Bibliothèque générale des Sciences sociales

Emile Duclaux

L'Hygiène Sociale

PARIS FÉLIX ALCAN, 1902

Wy. 12



L'HYGIÈNE
SOCIALE

FÉLIX ALCAN, ÉDITEUR

BIBLIOTHÈQUE GÉNÉRALE DES SCIENCES SOCIALES

SECRÉTAIRE DE LA RÉDACTION

DICK MAY, Secrétaire général de l'École des Hautes Études sociales.

VOLUMES PUBLIÉS

L'individualisation de la peine, par R. SALEILLES, professeur à la Faculté de droit de l'Université de Paris.

L'idéalisme social, par EUGÈNE FOURNIÈRE, député.

Ouvriers du temps passé (XV[e] et XVI[e] siècles), par H. HAUSER, professeur à l'Université de Clermont-Ferrand.

Les transformations du pouvoir, par G. TARDE, de l'Institut, professeur au Collège de France.

Morale sociale. Leçons professées au Collège libre des sciences sociales par MM. G. BELOT, MARCEL BERNÈS, BRUNSCHVIGG, F. BUISSON, DARLU, DAURIAC, DELBET, CH. GIDE, M. KOVALEVSKY, MALAPERT, le R. P. MAUMUS, DE ROBERTY, G. SOREL, le PASTEUR WAGNER. Préface de M. EMILE BOUTROUX, de l'Institut.

Les enquêtes, *pratique et théorie*, par P. DU MAROUSSEM.

Questions de morale, leçons professées à l'Ecole de morale, par MM. BELOT, BERNÈS, F. BUISSON, A. CROISET, DARLU, DELBOS, FOURNIÈRE, MALAPERT, MOCH, D. PARODI, G. SOREL.

Le développement du catholicisme social, depuis l'encyclique *Rerum Novarum*, par MAX TURMANN.

Le socialisme sans doctrines (La question ouvrière et agraire en Australie et Nouvelle-Zélande), par A. MÉTIN, agrégé de l'Université.

La méthode historique appliquée aux sciences sociales, par Charles SEIGNOBOS, maître de conférences à l'Université de Paris.

L'éducation morale dans l'Université (*Enseignement secondaire*). Conférences et discussions présidées par M. A. CROISET (*École des hautes études sociales, 1900-1901*).

L'hygiène sociale, par E. DUCLAUX, de l'Institut, directeur de l'Institut Pasteur.

Assistance sociale, *pauvres et mendiants*, par PAUL STRAUSS, sénateur.

Le contrat de salaire, le rôle des syndicats professionnels, par PAUL BUREAU, professeur à la Faculté de droit de l'Université de Paris.

Chaque volume in-8° carré de 300 pages environ, cartonné à l'anglaise, 6 fr.

L'HYGIÈNE SOCIALE

PAR

Emile DUCLAUX
Membre de l'Académie des sciences
Directeur de l'Institut Pasteur
Directeur de l'Ecole des Hautes Études sociales



PARIS
FÉLIX ALCAN, ÉDITEUR
ANCIENNE LIBRAIRIE GERMER BAILLIÈRE & Cie
108, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 108

1902

PRÉFACE

Je réunis dans ce volume, en les amplifiant un peu, et les accompagnant des chiffres documentaires qui auraient été déplacés dans un cours, les leçons que j'ai professées cet hiver à l'Ecole des Hautes-Etudes sociales, dont j'ai l'honneur d'être le directeur. Je les ai faites pour montrer que sur ce terrain nouveau de l'hygiène sociale, duquel il s'est toujours tenu à l'écart,non par dédain, mais parce qu'il ne voulait pas sortir du laboratoire, Pasteur avait apporté les idées tranquillement et innocemment révolutionnaires qui sont le fond de son œuvre. Tant qu'il n'a étudié que la levure, il n'a fait que révolutionner la brasserie. Mais quand il a touché aux germes pathogènes, la maladie joue un tel rôle dans le monde que c'est l'humanité toute entière qui a été remuée de fond en comble par le revirement d'idées sorti de ses découvertes.

Le malade a cessé d'être ce *res sacra*, *miser*, sur lequel s'épuisaient en vain les ressources de la charité. Il est devenu un être redoutable, par les milliards de germes de maladies qu'il crée et

répand autour de lui. On a le devoir de le traiter humainement, parce qu'il souffre, et n'est pas responsable ou ne l'est qu'un peu du péril qui est en lui ; mais on a le droit de l'empêcher d'être nuisible à la communauté. De là de nouveaux liens sociaux, qu'on avait pressentis depuis longtemps, mais qu'on n'a pu affirmer et préciser que le jour où la science a montré leurs attaches et donné les moyens de les manier.

Il faut maintenant traduire en faits sociaux les notions qu'elle nous a apportées, et comme l'humanité n'est pas une brasserie, comme son passé pèse toujours de son poids sur le présent, comme elle ne se débarrasse pas facilement de son outillage de préjugés, et que même ce sont ses plus vieux instruments qui lui sont les plus chers, les idées de Pasteur n'y ont pas encore eu le même retentissement que dans les usines, la médecine, la chirurgie. Il m'a même paru, dans les discussions de projets de loi relatifs à l'hygiène, qu'elles n'avaient pas pénétré dans les esprits autant qu'il était nécessaire. C'est pour cela que j'ai cru opportun d'en faire l'objet d'un cours public, dont le siège naturel était cette Ecole sociale, si libre d'allures, et qui, sans faire sienne aucune doctrine, se propose surtout de pénétrer de science impartiale le champ de la sociologie.

Après avoir établi les principes du droit nouveau, j'ai dû examiner la façon dont on avait

essayé de l'affirmer, et il m'a semblé qu'on en avait surtout visé le côté autoritaire. C'est un tort partout : c'est surtout un tort dans un pays où l'Etat est faible, et remet si facilement ses lois au fourreau quand il voit que les citoyens n'en veulent pas. Les exemples en sont nombreux en hygiène. Voyez ce qu'est devenue la loi contre l'alcoolisme. Il semble que les citoyens aient dit à l'Etat : « Tu ne veux pas qu'on boive : Eh bien, tu vas voir où va monter, à ta grande joie, le chiffre de l'impôt sur les alcools ! »

De plus, ce droit nouveau n'existe qu'en principe à propos de beaucoup de maladies ; il n'est défini que dans un petit nombre ; au-delà il devient arbitraire, et ramène à des pratiques analogues à celles de l'ancienne hygiène, qui ne parlait guère qu'au nom de la peur et parfois de l'effarement. On n'a évidemment pas le droit de mettre au même plan des droits si divers, et un travail de coordination et de classement s'impose.

J'ai essayé de débrouiller cet écheveau compliqué, dans lequel tant de bons esprits me semblent se perdre, et pour cela j'ai dû souvent parler de ce qui a été fait avec une liberté qu'on retrouvera dans ce livre. Comme je n'ai jamais visé que les opinions, j'espère n'avoir jamais blessé personne. La critique des idées est d'ailleurs un des droits de la science, qui n'avancerait pas si elle se forçait à tout approuver.

Je dois, en terminant, remercier mon auditoire du calme et du sérieux avec lequel il a écouté ces leçons. En lui tâtant le pouls à la fin de chaque conférence, je sentais bien qu'il ne se donnait pas toujours tout entier. Il y avait parfois un peu de résistance et même d'humeur. Il y a surtout certaines questions délicates dans lesquelles il ne m'a suivi qu'avec quelque inquiétude. Mais nous nous sommes séparés, je pense, avec la conviction qu'on pouvait tout dire et tout entendre dans une leçon publique, à la condition de parler et d'écouter sérieusement.

E. DUCLAUX.

La Commanderie, octobre 1901.

L'HYGIÈNE SOCIALE

CHAPITRE PREMIER

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES

I

Les découvertes récentes faites dans le domaine de l'hygiène nous permettent de changer complètement notre plan de défense vis-à-vis de la maladie. On ne lui a guère opposé jusqu'ici que de la thérapeutique, et sauf pour la variole, contre laquelle Jenner nous a donné une médication préventive, la vaccination, nous attendons l'éclosion de la maladie pour essayer de la combattre et d'en atténuer les effets, tant sur le malade que sur son entourage et ses concitoyens. En d'autres termes, nous faisons surtout de la médecine, et nous ne faisons que très indirectement et parfois très obliquement de la prévention.

Les idées pastoriennes nous permettent d'entrevoir une autre tactique. Le nombre des maladies à *vaccins*, de celles contre lesquelles on peut se mettre en garde, a augmenté depuis Jenner et augmentera encore. De

plus, les notions nouvelles sur les causes productrices d'un certain nombre de maladies, des plus redoutables, nous disent aussi comment on peut les éviter. C'est ainsi que les filtres à filtration fine constituent une sorte de vaccin contre la fièvre typhoïde qui peut provenir de l'eau de boisson ; c'est ainsi encore que les moustiquaires peuvent se transformer en vaccin contre les fièvres paludéennes, et ce ne sont pas les seuls exemples. Il s'est ainsi créé une sorte d'hygiène préventive dont nous avons le droit d'escompter les bienfaits. Enfin notre thérapeutique elle-même, en devenant sur plusieurs points plus précise et plus prompte dans ses effets, permet de supprimer plus vite les causes de contagion : elle aide en cela à l'hygiène préventive. C'est ainsi que le sérum antidiphtérique, en mettant plus vite le malade hors d'affaire, le rend aussi moins dangereux pour son entourage. De même le sérum antipesteux peut être souverain pour éteindre sur place une épidémie qui s'allume.

Nous sommes donc naturellement conduits à nous demander comment pourra se faire l'organisation de cette hygiène préventive. Tout le monde est intéressé à la voir se développer avec ampleur et harmonie. Mais comme elle procède d'une tout autre conception que notre système actuel de défense, il ne faut pas l'examiner avec de vieux yeux et d'anciennes habitudes d'esprit. Nos hôpitaux, nos dispensaires, presque tous nos établissements d'assistance publique procèdent de l'idée de charité. Le malade est un malheureux qu'on doit secourir, et je me garderai bien de m'élever contre ce sentiment. Mais nous savons mieux aujourd'hui qu'autrefois que ce malade est un être

dangereux pour sa famille et pour la communauté. Sans rien abdiquer du devoir de charité, nous avons le droit de nous mettre en défense vis-à-vis de lui, et de l'empêcher de nuire. C'est ce droit qui s'est traduit par la séquestration des lépreux au moyen âge. Mieux avertis, nous pouvons renoncer maintenant à des mesures aussi rigoureuses. Nous pouvons être à la fois plus humains, et nous protéger mieux. La charité étant sauve, le devoir de protection n'en devient que plus impérieux, et la question est de savoir à qui il s'impose, et entre quelles mains il va se partager.

Chacun de nous en a évidemment sa part personnelle. Je ne sais plus quel grand seigneur anglais disait à ses enfants : « Mes enfants, quand vous êtes malades, cela nous donne du souci et nous coûte de l'argent. Votre devoir est donc de nous éviter ces charges et de faire tout ce qu'il faut pour ne pas être malades. » Fort bien ! La communauté peut dire la même chose à chacun de ses membres. Mais chacun peut dire aussi à la communauté : « je me charge de me préserver des causes de contagion qui me sont signalées comme étant à ma portée. Mais il y en a que j'ignore. Il y en a d'autres qui échappent à mon pouvoir. Il y en a enfin qui me viennent de vous, communauté ! Prêtez-moi donc votre concours ! Car vous avez aussi un devoir envers moi, faible quand vous êtes forte, et ignorant quand par principe vous devez être renseignée », et subitement la question s'élargit, parce qu'elle devient sociale. Ce secours, porté par la société à l'individu, cesse d'être uniquement un don de charité, et devient l'exercice d'un devoir, et voilà notre premier principe.

Je ne crois pas qu'on me le conteste. Beaucoup, au contraire, le considéreront comme acquis, et me diront qu'il a passé dans la pratique. Sans discuter pour le moment cette dernière affirmation, je répondrai que de ce premier principe en découle un second dont il est impossible de dire la même chose que du premier et qui est celui-ci : ce service rendu à chacun par la communauté, doit naturellement être payé par ceux qui en profitent, c'est-à-dire par la communauté. Il devient un service public astreint à être aussi régulier, aussi assuré dans ses effets, et aussi économique que possible. Je ne signale que les trois principales des qualités qu'il doit posséder. Personne ne verra là la caractéristique de nos différentes institutions d'assistance publique. Quels sont les moyens de donner à ce service nouveau, qui s'impose, la sûreté d'action, la régularité nécessaires ? Comment augmenter le rendement utile des sommes qu'il coûtera? Faut-il en faire une institution d'Etat, ou faut-il laisser une part d'action, et laquelle, aux groupements corporatifs et sociaux ? Voilà une foule de questions qui se dressent, qu'on n'aurait pas pu se poser il y a vingt ans, et qui sont aujourd'hui tellement nettes qu'elles en deviennent impérieuses, et réclament une prompte solution.

Je peux dire d'avance quelle est celle qui m'a été imposée par l'étude des faits que nous rencontrerons successivement dans ce livre. Elle est nettement individualiste, en ce sens que je fais uniquement appel à la volonté de l'individu, averti de ses véritables intérêts financiers, et se coalisant avec ceux qui ont les mêmes intérêts que lui en vue d'une organisation commune.

Cette organisation est seulement différente suivant les cas, et c'est ainsi que je suis conduit à entrer dans le détail, après avoir donné ces indications générales. J'essaierai de les résumer dans un dernier chapitre, où nous retrouverons, un peu plus développée, la conclusion que je viens d'énoncer.

II

Ce livre ne vise pas à être un traité de médecine ou d'hygiène. Nous envisageons les maladies non en elles-mêmes, mais au point de vue social, c'est-à-dire au point de vue de leurs répercussions sur la société, et de la facilité plus ou moins grande que cette société trouve à s'en préserver ou à les combattre. A ce point de vue, elles se prêtent à une classification, faite pour donner le frisson à un nosographe, mais qui n'en est pas moins légitime : en se plaçant au point de vue social, il est profitable de les distinguer en maladies dans lesquelles le malade s'alite, et en maladies dans lesquelles il ne s'alite pas.

Ce qui nous intéresse en effet, c'est non la maladie, mais le malade. Quand il s'alite, il perd son temps : il vit sur ses économies, s'il en a, et sur la communauté, s'il n'en a pas. La communauté y gagne de son côté que le malade reste clos, qu'il ne peut pas disséminer les germes de sa maladie s'il est contagieux, et qu'on sait où le prendre lorsqu'il s'agit de lui appliquer les prescriptions d'hygiène destinées à circonscrire le mal dont il souffre.

Quand il ne s'alite pas, il continue à travailler, bien

ou mal, et peut n'être à charge à personne. La communauté n'a donc pas à se préoccuper des conséquences individuelles de sa maladie, mais elle peut souffrir d'un autre côté, de ce que le malade se promène, promène son mal et ses germes contagieux, les diffuse autour de lui dans les lieux publics ou à l'atelier. Elle a le droit de voir en lui une menace permanente, contre laquelle elle est mal armée, car elle ne peut le suivre partout. Prenons la tuberculose ou plutôt la syphilis comme type de cette seconde classe de maladies, la variole ou la fièvre typhoïde comme types de la première, et nous aurons une idée bien nette de la différence que présentent au point de vue social ces deux classes de maladies.

Peu m'importe qu'elles soient toutes d'origine microbienne. Peu m'importe aussi qu'il y ait des tuberculeux qui s'alitent à un certain moment, ou des varioleux qui se promènent au début de la maladie. La distinction que j'établis n'est pas entre les maladies, mais entre les dangers de contagion qu'elles font courir, et les tactiques à leur opposer. Dans chaque cas, la tactique doit s'inspirer d'abord du mode de dissémination des germes, puis de leur nature propre. De sorte que cette grande division une fois faite, nous pouvons passer à l'étude individuelle des diverses maladies.

Je n'ai naturellement pas à les étudier toutes. Je ne veux que prendre quelques maladies que j'emploierai à mettre en relief les divers modes de résistance individuelle et sociale qu'on leur a opposés. J'essaierai de montrer pourquoi les uns ont échoué, pourquoi les autres ont réussi, et dans quel sens il est bon de mar-

cher pour donner à notre système de défense le maximum d'efficacité compatible avec le minimum de dépenses.

Car je tiens à dire tout de suite que je ne cherche pas l'absolu, mais le relatif. Je ne suis pas de ces intransigeants qui disent : ce moyen ne donne pas une sécurité absolue, il ne vaut rien : telle eau contient encore des germes, ou peut en recevoir, il faut la proscrire : tel filtre laisse passer des microbes, il est inutile de s'en servir : telle désinfection n'atteint pas tout ce qu'elle vise, il est inutile de la faire. On n'oserait pas dire : tel remède ne guérit pas toujours : ne le prenons pas ! Mais on a volontiers vis-à-vis de l'hygiéniste des exigences qu'on n'a pas vis-à-vis du médecin. Il faut revenir de cette intransigeance. On ne l'avait pas quand, sous le coup de la terreur, on cherchait autrefois à se défendre contre les maladies épidémiques, quand on brûlait les Juifs après les avoir accusés d'empoisonner l'eau des fontaines : c'était pourtant le moment de se demander si le procédé réussissait toujours! On ne l'avait pas non plus quand tout récemment on mettait en quarantaine sévère tous les passagers d'un navire, ou qu'on procédait à ces fumigations aventureuses qui faisaient des médecins les dignes continuateurs des exorcistes du moyen âge. On ne songeait pas alors à dire : cela n'est pas toujours efficace, donc cela ne sert à rien.

Maintenant que nous connaissons mieux les causes vivantes de certaines maladies, et leurs voies d'accès dans l'organisme, maintenant que nous sommes mieux armés pour les combattre, il semble que l'esprit public soit devenu plus exigeant, incliné à cela par

les promesses aventureuses de quelques hygiénistes. La science n'a jamais légitimé ces vaticinations. La maladie provoquée par un être vivant devient par là même quelque chose de vivant, aussi impossible à supprimer qu'une espèce quelconque. La guerre à l'ivoire n'a pas encore fait disparaître l'éléphant, et l'éléphant est gros, et se reproduit peu. Descendons seulement jusqu'à la cuscute. Que peut-on contre elle ? Tout ce qu'on peut, c'est de limiter son extension... Ah ! sans doute, il serait possible, avec beaucoup de soins et beaucoup d'argent, de la faire disparaître d'un canton, d'en purger le sol, d'en débarrasser toutes les semences qu'on confie à la terre, d'arrêter au passage tout ce qui peut arriver par les vents, par les oiseaux, par les fumiers, par les produits divers d'une région encore infectée. Mais proposez cette opération à des agriculteurs, ils vous diront volontiers : « Oui, si cela ne coûte rien. Et si c'est nous qui devons payer, nous aimons encore mieux être ruinés par la cuscute que par les frais de la lutte contre elle. Trouvez bon que nous nous en tenions aux procédés qui nous donnent le maximum d'effet avec le minimum de dépense ! »

C'est la même sagesse qu'il faut professer au sujet des maladies épidémiques. Il serait beaucoup trop coûteux de les extirper d'un pays ou d'une communauté. Mais on peut les combattre, restreindre leur champ d'action, les contenir dans les limites qu'on leur a imposées, et par des moyens pratiques que la science rend de plus en plus économiques en les rendant de plus en plus sûrs. Car ils doivent être à la fois sûrs et économiques, et il est inutile qu'ils soient sûrs s'ils

ne sont pas économiques, ou économiques quand ils ne sont pas sûrs. La science tâche de leur donner à la fois ces deux qualités, non seulement dans ses laboratoires, mais quand elle les porte à l'extérieur, et elle cherche aussi la sûreté et l'économie en perfectionnant la main-d'œuvre, en faisant l'éducation des ouvriers qu'elle emploie. Ici le côté médical de la question s'efface ou disparaît, le côté social apparaît, et l'objet de ce livre est précisément de montrer comment la lutte doit s'organiser pour avoir son maximum d'efficacité avec les fonds dont elle dispose.

C'est cette étude que j'ai appelée du nom d'*hygiène sociale*. Ce nom a déjà été employé dans des sens très divers. Il a servi à résumer, par exemple, l'ensemble des institutions qui, dans un pays quelconque, sont dirigées contre la maladie et la mort : hôpitaux, dispensaires, crèches, maisons de convalescence, sanatoriums divers, assistance médicale, etc. Tout cela c'est, je crois, bien plus de l'hygiène publique que de l'hygiène sociale. C'est ainsi qu'on dit que les Tuileries, établissement d'hygiène, sont un jardin public, non un jardin social. Il serait social s'il était partagé entre divers groupes sociaux, chacun travaillant sur son carré à une action commune. C'est précisément cette distribution du travail qui est du domaine de l'hygiène sociale, que nous allons aborder.

CHAPITRE II

LA VARIOLE

I

Il y a une maladie qui semble faite tout exprès pour nous servir de point de départ et amorcer nos études. Très grave autrefois, elle a fini par être contenue par la pratique de la vaccination. Sauf en cas d'épidémie, elle ne compte plus que très peu dans les préoccupations publiques et dans la mortalité générale. Ce qui la rend intéressante au point de vue auquel nous nous sommes placés, c'est qu'on peut la faire presque disparaître ; c'est que, par l'application de mesures à la fois très simples et très efficaces, certains gouvernements et certains groupes sociaux sont arrivés à s'exempter du tribut qu'ils lui payaient, tandis que d'autres continuent à passer servilement à la caisse. Il sera curieux de se demander pourquoi le problème de la suppression de la variole étant résolu, théoriquement et pratiquement, la solution n'est pas adoptée partout, et quelle est la divinité supérieure à laquelle nous sacrifions volontairement tant de victimes.

Nous avons perdu le souvenir de ce qu'était la variole

pour nos aïeux d'il y a deux siècles : la préoccupation et parfois le tourment de toute la vie. Tout le monde y passait. « La variole et l'amour n'épargnent personne » disait le docteur Storch au commencement du XVIIIe siècle. Tant qu'on ne l'avait pas eue, il fallait la redouter, surtout pendant les épidémies qui éclataient de temps en temps. Seuls ceux qui y avaient passé pouvaient dormir tranquilles : heureux quand ils n'en étaient pas sortis défigurés ou aveugles [1].

La terreur était telle qu'on aimait mieux s'exposer à la maladie, soit en cherchant le contact du varioleux pendant une épidémie bénigne, soit même en se faisant *varioliser*, c'est-à-dire inoculer du pus de pustule variolique, suivant une pratique très anciennement connue en Orient, et apportée en Europe au milieu du XVIIIe siècle par lady Montague. On choisissait naturellement pour cela le pus d'un cas bénin, dans l'espoir de bénéficier de cette atténuation, et il arrivait en effet le plus souvent que la maladie inoculée était encore moins grave que celle qui avait fourni le pus, tout en conférant une immunité réelle. Mais il n'en était pas toujours ainsi. Quelquefois la virulence remontait au contraire brusquement et emportait le malade volontaire. En outre, chose plus grave parce qu'elle était plus générale, ce malade inoculé était contagieux pendant toute la durée de sa maladie, pouvait semer la maladie ou même la mort dans tout son entourage, et, s'il était préservé, c'était au prix d'un danger réel pour tous ceux qui l'entouraient. Mais nos aïeux étaient encore trop heu-

---

[1] Voir l'annexe A à la fin du chapitre.

reux d'échapper, au prix de tous ces dangers et de toutes ces incertitudes, au fléau qui les décimait, et on pratiqua la variolisation jusqu'au moment où la grande découverte de Jenner lui substitua la vaccine.

Jenner avait variolisé dans sa jeunesse, et avait eu ainsi l'occasion de constater l'immunité singulière dont jouissaient les vachers et les vachères qui s'étaient inoculé spontanément sur les mains ou sur les bras le *cow-pox*, éruption qui apparaissait parfois sur les mamelles de la vache. Il essaya de faire artificiellement cette inoculation préservatrice, porta le virus d'abord de la vache à l'homme, puis de l'homme à l'homme. La vaccination était trouvée, et le progrès était grand sur la variolisation. Ce n'était plus qu'une maladie bénigne, sans fièvre, bornée à la production d'une petite pustule aréolée autour du point piqué, ne donnant lieu à aucune éruption généralisée, à aucune desquamation, et laissant le malade tout à fait inoffensif pour son entourage.

L'enthousiasme fut universel, et fit taire pendant quelque temps toutes les oppositions. Mais une maladie ne se laisse pas extirper sans résistance. Par le fait qu'elle existe, elle est une force, et tient sa place dans la société. Elle y groupe par exemple ceux qui en vivent, et qui n'aiment pas à la voir disparaître. C'est de ce côté que partirent les objections à la nouvelle pratique.

« Vous la croyez efficace ? dirent-ils d'abord. Eh bien, elle ne l'est pas du tout ! Voici des cas et des cas où la variole a paru sur un individu dûment et authentiquement vacciné » ! — Et cette assertion est vraie. La préservation contre la variole, qu'on croyait

à l'origine devoir durer toute la vie, est, dans quelques cas, de durée beaucoup plus courte. On est averti qu'elle a cessé lorsque le vacciné peut être revacciné à nouveau avec succès, *reprendre* la vaccine. Il est donc prudent, quand on veut rester à l'abri de la variole, de se mettre de temps en temps sous la protection de la vaccine, de se faire revacciner. Si la vaccine ne *prend* pas, c'est qu'elle était inutile, et on en est quitte pour une piqûre avortée : si elle *prend*, c'est qu'elle était utile et qu'il est bon de l'avoir opérée. C'est un guichet d'assistance où tout le monde a accès, mais où seul reçoit celui qui a besoin. Est-ce un bien grand inconvénient que d'avoir à y passer cinq à six fois pendant son existence ?

« Ce n'est pas tout, ont clamé les antivaccinateurs. Vous vous exposez à transmettre, par votre piqûre de bras à bras, toutes les maladies dont peut être atteint l'enfant sur qui vous prenez le vaccin, et en particulier la syphilis, dont la transmission n'est pas facile à éviter par cette voie, puisque, malgré l'attention et les soins dont elle entoure son service, l'Académie de médecine a, une fois au moins, inoculé la vérole ». Et cette assertion est encore vraie, et le diagnostic de la syphilis est en effet tellement impossible dans certains cas que ce danger est permanent et que c'est aujourd'hui par centaines qu'on compte les cas connus de transport des maladies vénériennes par la vaccination. Quelque insignifiante que soit la proportion de ces cas, il y aurait là un obstacle, mais l'obstacle a été levé. Il a suffi pour cela de revenir à la première pratique de Jenner qui inoculait directement, à l'enfant qu'il voulait vacciner, le pus du cow-pox de la vache.

A Naples on n'a pas abandonné cette pratique depuis 1804. Elle est aujourd'hui très répandue, on inocule le cow-pox de génisse à génisse, et chacun des animaux inoculés fournit une assez abondante récolte de vaccin. La source du virus est donc intarissable.

En somme l'arme que nous nous sommes forgés contre la variole approche de la perfection, si elle ne l'atteint pas. Mais une arme, quelle qu'elle soit, ne vaut que par la façon dont elle est utilisée ou maniée. Voyons comment, de divers côtés, on a manié et on manie la vaccine.

II

Voici d'abord un exemple de ce qu'on en peut faire. L'Allemagne qui, pendant l'épidémie de variole provoquée et généralisée par la dernière guerre, avait perdu plus de 100.000 hommes de 1870 à 1874, s'est dit à ce moment qu'il serait bon d'éviter de pareilles saignées. Elle a rendu la vaccination obligatoire, et, ce qui est plus difficile et plus méritoire, elle a tenu la main à la stricte observation de la loi, qui, promulguée le 8 avril 1874, est devenue exécutoire pour tout l'Empire à dater du 1er avril 1875. Voici le bénéfice : de 1886 à 1893, la moyenne des décès annuels par variole est tombée dans tout l'Empire, qui comptait plus de 42 millions d'habitants, à 130 par an. En 1895, il n'y a eu que 27 morts par variole, et le document qui rapporte ce chiffre ajoute triomphalement que si on compare la mortalité de cette année à la mortalité des autres pays d'Europe pendant la même

période, pour *un* mort de variole dans les villes allemandes, il y en a eu 3 en Suisse, 19 en Angleterre, 25 en Belgique, 81 en Hollande et 201 en France.

On le voit : la variole n'existe plus en Allemagne. Les quelques dizaines de décès par cette maladie, que la statistique relève encore, se produisent surtout dans les districts ou les villes de la frontière, surtout au voisinage de la Russie et de la Bohême. C'est le même fait que pour la rage, que l'Allemagne a aussi extirpée de chez elle, par une stricte observance de la loi, et dont elle n'entend plus parler que sur les confins des pays qui n'ont pas de loi de police sanitaire ou ne l'observent pas, la Russie et la France. Il y a donc des pays qui savent économiser les milliers de vies que leur coûteraient annuellement les maladies évitables ; et il y en a aussi qui préfèrent payer ce tribut ; parmi ces derniers, la France tient un rang des plus distingués, et sa prodigalité a même quelque chose de chevaleresque : c'est elle qui fait le moins d'enfants, et c'est elle qui les laisse périr avec le plus de désinvolture.

On devine que ce n'est pas de gaîté de cœur que nous tenons cette place humiliée, et qu'il y a des causes à cette insouciance apparente et à cette impuissance réelle. Faisons un peu notre examen de conscience à ce sujet, et faisons-le en toute sincérité. Nous allons peut-être voir apparaître quelques-unes de nos causes d'infériorité.

A coup sûr ce n'est pas un défaut d'intelligence. Nous avons compris des premiers l'immense bienfait de la découverte de Jenner. Son premier mémoire sur l'inoculation de la vaccine pour la préservation de la

petite vérole est de 1798. Deux ans après, le 7 février 1801, était fondé à Paris un hospice spécial, où fonctionnait un *Comité central* chargé de propager la vaccination en France.

Malheureusement, Bonaparte était déjà là, et le règne des préfets était commencé. Dieu me garde de dire du mal de ces utiles fonctionnaires, mais je ne suis pas moins étonné de les voir présider aux services d'hygiène que je le serais si je les voyais dire la messe ou commander la force armée. Non seulement ils n'ont aucune compétence, mais encore il y a opposition d'intérêts entre le préfet et l'hygiéniste. Le préfet doit faire de la politique. Je ne sais pas bien ce qu'on entend par ces mots, que je vois compris très diversement par les intéressés, mais on m'accordera que dans l'ensemble, la politique n'a pas grand'chose de commun avec les principes, qu'elle subordonne volontiers aux intérêts passagers des individus. L'hygiène n'a au contraire de signification et de valeur que si elle subordonne l'individu aux intérêts généraux. Comment s'étonner que le préfet, placé ainsi entre deux devoirs contradictoires, choisisse celui qui est le plus dans la logique de sa fonction et néglige l'autre ?

Cette antinomie a paru tout de suite à propos de la vaccine. La première circulaire qui ait sollicité les préfets, en plaçant dans leurs attributions l'organisation des services départementaux de vaccine, date du 6 prairial an XI. Depuis, ces circulaires se sont multipliées. Confiantes d'abord, elles n'ont pas tardé à devenir plaintives, lorsqu'elles ont constaté que les préfets faisaient la sourde oreille et montraient « une indifférence blâmable ». Il y a eu des trésors d'éloquence

administrative dépensés pour les émouvoir ou réchauffer leur zèle ; rien n'y a fait. La dernière cartouche a été tirée en 1876, par M. Teisserenc de Bort, et depuis vingt-cinq ans, les divers ministres qui se sont succédé à l'Intérieur ont renoncé à parler aux préfets de leurs devoirs sur ce point, et se contentent de leur envoyer mélancoliquement les plaintes motivées de l'Académie de médecine sur l'irrégularité et les défaillances du service.

Car l'Académie de médecine s'est trouvée à un certain moment prendre une part de responsabilité dans la propagation de la vaccine, et c'est même à elle, et non au Ministère de l'Intérieur ou au Comité consultatif d'hygiène de France, qu'on pense tout de suite, à Paris au moins, quand il s'agit de vaccination. Elle entretient en effet un service de vaccinations gratuites, et en outre a pour mission de fournir gratuitement de vaccin les médecins et les sages-femmes qui en sont momentanément dépourvus, pour commencer des séries nouvelles. Mais ni l'Académie, quand elle a accepté cette mission, ni les pouvoirs publics quand ils la lui ont confiée, n'avaient l'idée précise de l'effort à faire ni des moyens de le réaliser.

Les premières circulaires des ministres de l'Intérieur partent de cette idée naïve que l'utilité de la vaccine ayant été reconnue par le *Comité central* dont j'ai parlé tout à l'heure, et aussi par l'Institut national, les populations allaient en réclamer les bienfaits. Première erreur : il y avait un travail de prosélytisme à faire, travail pour lequel la première circulaire de l'an XI compte sur la bonne volonté « des ministres du culte, des comités de bienfaisance et des membres

des autorités publiques », mais qu'elle n'organise pas.

En second lieu, quand on veut propager la vaccination sur tous les points de la France, il faut placer quelque part une pompe foulante de vaccin, toujours amorcée. Or ce n'est pas une chose facile que d'avoir constamment du bon vaccin, provenant d'enfants dont on est sûr. Le service de vaccinations gratuites, fonctionnant dans l'étroit local que l'Académie de médecine avait pu leur consacrer, ne suffisait pas pour cela. Il aurait fallu lui donner beaucoup d'extension, et l'Académie, dont en somme ce n'était pas la fonction, n'a pas mis beaucoup de ténacité à demander qu'on augmentât sa charge. Quand le vaccin animal s'est imposé à l'attention publique, cette même Académie ne s'est pas demandé un instant si ce progrès n'aurait pas dû émaner d'elle; elle s'est contentée de réorganiser son service sur ses bases étroites[1]. Que peuvent les deux ou trois génisses qu'elle a journellement dans ses écuries, quand il s'agit, non plus comme autrefois de fournir du vaccin pour commencer des séries de vaccinations de bras à bras, mais de vacciner tout le monde avec du vaccin animal. Ce sont pourtant ces 2 à 3 génisses qui représentent en ce moment, toute l'organisation officielle du service de propagation de la vaccine après cent ans d'efforts. Je ne parle en effet que pour mémoire du feu d'artifice de médailles ou de mentions que l'Académie tire tous les ans en honneur des médecins vaccinateurs les plus zélés. A ce bouquet décoratif, le Ministère de l'Instruction

[1] Voir l'annexe B à la fin du chapitre.

publique en ajoute tous les ans un autre qui retombe en pluie sur les instituteurs. Tout cela c'est quelque chose. Mais le résultat est en proportion de l'effort, et l'effort n'est pas adéquat au but à atteindre.

III

Veut-on avoir une idée de cette disproportion? Il est facile d'en trouver une mesure, approximative il est vrai, mais suffisante. Il n'y a qu'à prendre la question par le côté numérique.

Nous venons de voir que l'Allemagne a pratiquement vaincu la variole. Comment est-elle arrivée à ce résultat, et à quel prix?

Il y a, fonctionnant à la surface de l'Empire, 23 « Instituts d'Etat pour la production de lymphe animale », dont voici les noms, avec à côté, le chiffre d'animaux inoculés en 1898, et le nombre de doses de vaccins expédiées cette même année :

Institut vaccinal	Animaux inoculés	Doses de vaccin envoyées
—	—	—
Konigsberg	98	264.725
Berlin	61	255.136
Stettin...........	106	264.555
Oppeln...........	84	262.499
Halle a. S........	49	165.160
Hannover........	69	250.305
Kassel	71	323.559
Cologne..........	119	368.655
Munich..........	78	410.200
Dresde...........	112	19.475
Leipzig	20	3.982
Bautzen..	8	823
Stuttgard	91	82.040

Institut vaccinal	Animaux inoculés	Doses de vaccin envoyées.
—	—	—
Cannstadt........	21	28.215
Carlsruhe........	32	117.909
Darmstadt........	14	77.130
Scheverin........	25	38.614
Weimar..........	23	23.178
Bernburg........	41	22.421
Lubeck..........	9	450 ?
Hambourg.......	42	100.000
Strasbourg.......	7	80.000
Metz.............	15	51.910

Ce qui fait un total de 1.200 animaux inoculés, et d'au moins trois millions deux cent mille doses de vaccin envoyées soit aux médecins officiels des services, soit aux autres médecins, soit aux médecins militaires pour les vaccinations dans l'armée. Je dis au moins, parce que toutes les doses envoyées ne se ressemblent pas. Il y en a qui peuvent servir pour 40 personnes, d'autres pour une dizaine, et sur cette distinction, ces statistiques ne sont pas claires. Qu'avons-nous à mettre en France, en regard de ces chiffres ? L'Académie de médecine n'équivaut qu'à l'un des grands instituts d'Allemagne ; en dehors d'elle et de quelques minuscules instituts de province, je ne vois que l'Institut vaccinal de MM. Chambon et Ménard, qui utilise environ 400 génisses par an. Mais, bien que soutenu par l'Assistance publique, cet Institut est une œuvre privée, et fait légitimement payer la lymphe qu'il fournit. Quand on veut propager la vaccination, il faut la gratuité.

Veut-on savoir maintenant les dépenses de l'organisation allemande. Je n'entrerai pas dans le détail, qui varie naturellement d'un Institut à l'autre. Celui

de Munich, qui tient la tête en ce qui concerne la production de lymphe, a dépensé en 1898 environ 20.000 francs, ce qui met la dose de vaccin à cinq centimes. Celui de Metz n'a dépensé que 1.000 francs pour plus de 50.000 doses, ce qui représente environ 2 centimes par dose. En tout, la dépense n'atteint pas 200.000 francs, et permet d'éviter 20.000 morts par variole, comme on peut le voir en calculant par comparaison avec les pays voisins qui ne se préservent pas. Dix francs pour une vie humaine ! Les Allemands trouvent que ce n'est pas cher, et se réjouissent dans leur œuvre. Il est certain qu'ils savent vouloir, et que nous ne le savons plus.

Il est bien entendu qu'on n'est pas arrivé à ce résultat sans mettre quelque sévérité dans la loi et dans son exécution. Cette loi, dont le projet a été dressé par la Société médicale de Koenigsberg, édicte l'obligation de la vaccination dans l'année qui suit la naissance pour tout enfant non variolé, et celle de la vaccination pour tout enfant de 12 ans qui fréquente les écoles publiques ou privées, à moins qu'il n'ait eu la variole dans les dernières années. Les pères, les tuteurs, les parents adoptifs des enfants qui se seraient soustraits ou auraient été soustraits à la vaccination ou à la revaccination sont punis d'une amende dont le maximum est de 150 marks, et d'un emprisonnement de 1 à 15 jours. De plus les médecins qui opèrent négligemment sont punis. Je laisse de côté quelques dispositions secondaires, relatives à la qualité du vaccin à employer. Beaucoup de ces prescriptions impératives, tant à

l'égard des personnes qu'à l'égard des choses, sont devenues inutiles depuis que chacun se rend mieux compte du bienfait apporté par la loi.

Il est certain qu'elle contient, cette loi, une atteinte à la liberté humaine : elle contient le principe de l'obligation, et elle le fait respecter. Nous ne pouvons pas, dans ces études d'hygiène sociale, nous désintéresser de cette question, et le moment est venu de l'aborder franchement.

IV

En voyant combien le problème de l'extinction de la variole a été facilement résolu tant dans l'Empire d'Allemagne que dans la Confédération helvétique (car la Suisse a suivi les mêmes méthodes et obtenu les mêmes résultats), on est tenté de conclure que c'est à l'Etat qu'il convient de toujours s'adresser pour la lutte contre les maladies contagieuses : lui seul semble capable de les dompter. Telle n'est pas mon opinion, dont je demande la permission de dire les raisons, parce que je sais qu'elle va contre le sentiment général. Je pense au contraire que l'action de l'Etat est limitée à un certain nombre de maladies qui peuvent être nosologiquement très différentes de la variole, mais qui lui ressemblent par un ensemble de conditions extérieures, auxquelles seules l'action de l'Etat doit son efficacité.

Il est facile de les énumérer pour la variole. En premier lieu, la science a découvert, pour elle, un moyen préventif, la vaccination, dont l'emploi est

facile et ne comporte aucune incertitude. Facile, cela veut dire que pour le médecin, il ne comporte qu'une piqûre, et pour le malade, à peine quelques heures de malaise léger, sans aucun danger pour l'entourage. De plus, il n'y a pas d'ambages dans son emploi. *Tous* les enfants doivent subir la première vaccination, et comme elle a la complaisance de s'inscrire elle-même en taches indélébiles, tout enfant porte avec lui son timbre de visite, de sorte que le contrôle est toujours facile. Imaginez que la vaccination ne puisse se démontrer que par un certificat, et demandez-vous si, dans ces conditions, l'obligation ne serait pas souvent vaine.

En troisième lieu, la méthode est efficace. C'est ce qui était surabondamment démontré au moment où divers Etats en ont fait une pratique obligatoire, et c'est même cela qui leur a permis d'inscrire dans leurs lois le principe de l'obligation. La preuve, c'est que chez les nations qui ont rétrogradé, et qui, après avoir souscrit à l'obligation, l'ont rejetée ensuite, comme l'Angleterre, c'est en mettant en avant des doutes sur l'efficacité de la vaccination que la campagne antivaccinatrice a commencé.

Voilà les conditions relatives à la maladie et à son remède. Voici maintenant celles qui sont relatives à l'état social de la nation qui accueille l'obligation ou s'y refuse. Il s'agit, dans tous les cas, d'imposer une gène à tous les citoyens, et en principe, on peut y arriver par deux moyens, la force ou la persuasion. La force est le lot naturel des gouvernements autoritaires, qui ne craignent pas de brusquer un peu les peuples, quand ils croient que c'est pour leur bien : et, dans

l'espèce, ils ont le droit de croire qu'ils font du bien. La persuasion est le lòt naturel des pays où l'opinion publique est souveraine, et où les mesures législatives ne sont que la codification de notions déjà installées dans les esprits. Je ne cite pas d'exemples, et je reste volontiers dans le vague, parce qu'il n'y a pas de pays où la force et la persuasion ne se mélangent lorsqu'il s'agit de la variole, et où l'autorité ne s'appuie plus ou moins sur l'opinion publique. Je veux seulement faire remarquer que c'est la résultante variable de ces deux forces qui permet ou empêche l'obligation, et on comprend qu'un pays où le gouvernement manque d'orientation, et où l'opinion publique est résistante, se refuse à inscrire l'obligation dans ses lois. L'état social de la nation entre donc en ligne de compte. Et voilà justement pourquoi on ne peut pas dire que la lutte contre les maladies épidémiques et contagieuses est une fonction d'Etat. Ce peut être une fonction d'Etat pour certains pays, pour certaines maladies, et ne pas l'être pour d'autres maladies, dans ce même pays. Pour la même maladie, ce peut être une fonction d'Etat dans certaines contrées et pas dans d'autres. Et dans tous les cas, comme c'est l'opinion publique qui est la force résistante au progrès, c'est elle qu'il faut éclairer ou entraîner. Comme on ne l'entraîne que par de bons arguments, et comme on n'en a pas à propos de toutes les maladies, il faut ne pas mettre tout au même plan devant elle, ce dont on est sûr, et ce dont on n'est pas sûr. Il faut faire son éducation par degrés, à mesure des progrès de la science. Le procès est mûr pour la

variole. Jugeons-le et gagnons-le ; puis nous passerons à un autre.

J'en suis bien fâché, mais cette conception, qui me semble très simple, contient une critique et presque une satire de toutes les pratiques usitées en France au sujet de la lutte contre les maladies contagieuses. Nous sommes précisément un de ces pays où l'autorité est faible et volontiers impuissante. Rassurez-vous : je ne songe pas à me donner le facile plaisir de dire du mal de l'administration. Je la plains trop pour cela. Elle aime à se figurer qu'elle est active. Elle s'agite en effet, et confond trop souvent l'agitation avec le mouvement. Mais au fond, elle est passive : elle croit qu'elle nous mène : c'est nous qui la menons, qui lui imposons nos préjugés, nos habitudes, notre indécision. Elle a conscience de ce qu'il y a d'imparfait dans notre organisme social, des défauts que nous gagnerions à corriger ou à voir corriger. De temps en temps elle essaie de prendre dans ce sens une initiative, tant dans notre intérêt que dans le sien. Elle édicte des règlements, elle élabore et fait voter des lois ; mais elle en abandonne gentiment l'application quand elle rencontre notre résistance. *Quid leges sine moribus ?*

VI

Je dois dire, pour être juste, que je n'englobe pas tout dans cette condamnation générale. La principale faiblesse du Ministère de l'Intérieur auquel, à notre dam, est confié le service de l'hygiène, vient de ce qu'il doit tenir compte de l'état de l'opinion. Il est exacte-

ment dans la position d'un médecin qui consulterait son malade. Mais il y a des Ministères qui ont la force, et ne se préoccupent pas de l'opinion : tel le Ministère de la guerre. Voilà 12 ans qu'il a entrepris sérieusement la lutte avec la variole.

Depuis 1889 les médecins de l'armée sont chargés du service de revaccination dans les corps de troupes, les écoles et les hôpitaux de l'armée. Sont soumis à la vaccination ou à la revaccination, dès leur arrivée au corps, les jeunes soldats, les hommes de la réserve, de la territoriale, ceux qui sont dits à la disposition, à l'exception de ceux qui justifieraient avoir été vaccinés ou revaccinés avec succès certain, depuis moins de 8 ans avant le jour de leur arrivée. En temps d'épidémie variolique, sont soumis à la revaccination tous les hommes chez lesquels les inoculations antérieures seraient restées stériles, ou ceux dont la vaccination avec succès remonterait à plus de 5 ans. Les médecins sont pourvus, à cet effet, de la quantité suffisante de vaccin, qui est fourni par des centres vaccinogènes convenablement répartis sur la surface du territoire français, algérien et tunisien.

J'ai reproduit presque textuellement l'article du règlement relatif aux vaccinations et revaccinations, parce qu'il peut servir de type, et que la sagesse avec laquelle il a limité le champ des vaccinations et revaccinations est démontrée par l'expérience. Voici en effet le tableau indiquant, depuis 1880, le nombre des cas et des décès par variole dans l'armée française :

Années	Cas	Décès
—	—	—
1880	754	74
1881	578	41
1882	551	42
1883	371	15
1884	166	15
1885	214	6
1886	288	17
1887	302	18
1888	345	14
1889	190	20
1890	102	4
1891	105	3
1892	117	1
1893	132	4

Ce sont des résultats comparables à ceux que nous avons trouvés en Allemagne, et ceci démontre en passant qu'on obtiendra, quand on le voudra, chez nous, des résultats identiques à ceux qu'on obtient chez nos voisins de l'Est. Tous les médecins militaires français disent : on ne voit plus de varioleux dans nos hôpitaux.

Le Ministère de l'Instruction publique voudrait bien en dire autant de ses subordonnés, et surtout de ses établissements d'enseignement. Partout où il le peut, il tâche d'imposer la vaccination et la revaccination, il demande des certificats de vaccine à l'entrée dans ses pensionnats et ses internats, il donne des récompenses et même des primes à ceux de ses instituteurs qui ont le plus fait vacciner ou même vacciné de gens autour d'eux, etc. Sa bonne volonté n'est pas douteuse, et en demandant à tous ses fonctionnaires d'éclairer l'opinion de leurs élèves, il travaille efficacement à cette éducation des masses que je sollicite

sur ce point. Mais il sait bien lui-même qu'il ne peut pas pousser trop loin ses exigences, qu'à se montrer très sévère sur la question de la revaccination, il risquerait de détourner des élèves de l'école, ou de les envoyer ailleurs, et il se résigne.

Beaucoup d'administrations, de chefs d'industrie exigent de même la vaccination ou la revaccination de leur personnel. Il faut hautement reconnaître toutes ces bonnes volontés, mais constater aussi qu'elles sont impuissantes à déraciner le mal. Elles ne portent que sur une minorité, et de plus, cette minorité, c'est temporairement qu'elles la protègent. Le ministre de la guerre, par exemple, celui qui est le mieux armé et dont l'action est la plus efficace, ne veille sur le soldat que pendant ses années de passage sous le drapeau. C'est l'administration de l'hygiène générale qui a la charge de veiller sur le citoyen pendant toute sa vie, et c'est à elle surtout que mon discours s'adresse.

Elle s'est longtemps résignée à l'inaction, attendant je ne sais quel moment favorable, puis elle a voulu réparer le temps perdu et tout faire à la fois. Avec la meilleure volonté du monde, elle a fait le plan d'une loi de protection de la santé publique où on trouve tout : non seulement, ainsi qu'on avait le droit de s'y attendre, le principe de l'obligation en ce qui concerne la vaccination antivariolique au cours de la première année de la vie, et la revaccination au cours de la onzième et pendant la vingtième année ; mais encore des mesures sanitaires contre toutes les maladies épidémiques comprises sur une liste. Ces mesures, elle ne les précise pas, et pour cause, car il y a nombre de ces maladies épidémiques au sujet des-

quelles nous en sommes encore réduits à nous agiter dans le vide et à faire des gestes innocents. Mais elle prévoit un règlement sanitaire qui les prescrira.

Cet arrêté déterminera aussi les précautions à prendre pour prévenir ou faire cesser les maladies épidémiques, ce qui est évidemment un idéal très élevé, mais hors de portée en ce moment pour la plupart des maladies. Quelle est la mesure hygiénique dont on puisse dire qu'elle est efficace, et qui, ayant réussi ici, n'a pas échoué là ? Le même règlement contiendra encore les prescriptions destinées à assurer la salubrité des maisons, de leurs dépendances, des voies publiques, l'alimentation en eaux potables, l'évacuation des matières usées. La loi prévoit naturellement des fonctionnaires nouveaux, des dépenses, des pénalités. Et quand il s'agit d'assurer l'exécution de toutes ces mesures sur lesquelles elle ne s'explique pas, et qui ont tant besoin d'être jugées efficaces pour n'avoir pas le caractère de vexations inutiles, elle compte sur qui ? Sur le maire et sur le préfet !

Si elle avait été sage, elle aurait dû prévoir l'établissement quelque part d'une fabrique de maires faits sur mesure, en vue de les rendre indépendants de leurs administrés. Mais demander aux maires que nous connaissons, nommés par le conseil municipal, d'édicter et de faire observer des mesures qui rencontrent l'hostilité ou même seulement la mauvaise volonté des habitants de la commune, c'est placer un joli paradoxe à la base d'une loi française. Ils sont incapables, ces maires, de faire exécuter la loi sur la police vétérinaire et d'obtenir, que dis-je ? d'obtenir, de réclamer l'abattage des chiens roulés et mordus par

un chien enragé, et pourtant il ne s'agit ici que de chiens. Il est vrai que derrière chaque chien, il y a un électeur. Mais que sera-ce quand l'électeur devra être contrarié ou pourchassé lui-même parce qu'il est une menace pour ses concitoyens.

Et le Préfet ! Nous les avons vus à l'œuvre, ces préfets, au sujet de la vaccine, vis-à-vis de laquelle ils ont montré partout depuis un siècle la même indifférence. Et comment ne pas connaître qu'ils ont raison dans leur résistance ? Et que leur répondre quand ils disent à leur ministre : « Nous envoyez-vous en province pour vous concilier ou pour vous aliéner les populations ? Peut-être ne savons-nous pas toujours bien ce qui concilie. Mais nous savons ce qui sûrement aliène. Ce sont les mesures sanitaires, et tant que nos populations ne seront pas plus éclairées, et qu'il n'y aura pas à ce sujet une opinion publique, il en sera ainsi. Ne pourriez-vous pas en attendant nous laisser tranquilles ? » Et j'aime même à croire que ministre et préfet font l'économie de ce petit colloque, tant ils le jugent inutile entre eux.

Le public, lui, y ajoute quelque chose qu'il ne dit pas toujours, mais que le ministre et le préfet n'ignorent jamais. Il accepte volontiers de voir le préfet, agent politique, présider à des opérations qui, sans avoir rien de politique, portent, par leur nature, sur l'ensemble des citoyens, celle du recrutement par exemple, où tout le monde, amis ou ennemis, est soumis à une loi commune. Il accepterait volontiers l'intervention du préfet dans l'œuvre de la vaccination et de la revaccination, obligatoire pour tous les citoyens, et devenant alors un service analogue à celui de l'état

civil dans les mairies, où il fonctionne dans une presque complète indépendance. Mais ce même public montre quelque scepticisme et manifeste quelque inquiétude quand il songe que le préfet pourrait être amené à prendre des décisions particulières, différentes suivant les cas, dirait le préfet, différentes suivant les citoyens, dirait la voix publique. On tremble un peu de voir le préfet (ou le maire, car avec les compétitions ou les rancunes locales, le danger est le même) chargé de décider si le chien d'un de ses administrés est ou non enragé, si sa maison est saine ou a besoin de réparations, si une maison neuve peut être occupée ou non, si elle est fournie de bonne eau, et si l'évacuation des produits usés s'y fait d'une façon régulière. Il apparaît qu'il y a là une porte pour l'arbitraire, et il semble qu'une autorité politique sera exposée à mille tentations extra-hygiéniques quand elle aura à décider s'il faut la tenir ouverte ou fermée.

VII

Je me ferais un scrupule d'insister, car ces vérités sont aussi évidentes que la lumière. Je ne me flatte du reste pas de les avoir découvertes, et les auteurs, les zélateurs du projet de loi sanitaire les connaissent mieux que moi, voyant encore de plus près les choses. Ils se placent au point de vue des principes, se disent qu'ils sont forts (je veux dire les principes) et qu'on peut les faire triompher en les aidant avec quelque fermeté. Mais voici où pèche ce raisonne-

ment généreux. Pour réaliser ce projet, au sujet duquel on croit pouvoir se passer du concours de l'opinion du public, il faut malheureusement faire appel à sa bourse. Il faut aller devant la Chambre, devant le Sénat. Il faut commencer par passer devant le gouvernement, dans l'espèce devant le ministre de l'intérieur. Celui-ci, qui morigène ses préfets lorsqu'ils n'ont pas de zèle hygiénique, se trouve être le préfet des députés et sénateurs, et avant de s'aventurer, il se tâte et leur tâte le pouls. On ne peut pas dire qu'il y trouve de la fièvre ; la température des Chambres est à peu près celle du pays, un peu relevée par la réverbération des couloirs, et, dans le pays, l'hygiène ne passionne personne. Oh, les principes, tout le monde s'incline devant eux ! Il n'y a qu'une voix quand il s'agit de les proclamer. Mais quand il s'agit de passer à l'application, tout le monde hésite parce que Ministres, Sénateurs et Députés ne trouvent pas dans l'opinion publique cet appui dont on croyait pouvoir se passer et qui apparaît comme la pièce essentielle de la machine.

L'histoire législative du projet de loi sanitaire a traduit admirablement tous ces sentiments. Lors de la présentation, l'estomac législatif montra tout de suite quelque répugnance : « gros morceau, énorme morceau, disait-on. Mais il est bien hérissé, et qui sait ce qu'il contient ? ceux qui l'ont pétri le savent-ils bien eux-mêmes ? Toutefois il a une solide armature de principes, essayons ! » Après une légère dégustation qui témoigna qu'il ne fallait pas s'engager trop à fond, le projet fut accepté le 27 juin 1893 par la Chambre des députés et envoyé au Sénat.

Celui-ci, après avoir passé quatre ans à le sonder, à l'amender, à l'émonder, en a interrompu la discussion avant la fin de la première délibération, et l'a renvoyé à la commission, qui l'a rapporté au bout de quatre nouvelles années avec une toilette plus soignée. Il a été visible pourtant, dès le début de la discussion nouvelle, qu'il n'était encore du goût de personne, et la conclusion a été celle qu'on pouvait attendre de gens aussi corrects et avisés ; ils n'ont pas voulu le renvoyer à la commission, qui eût jeté le manche après la cognée. On en a donc adopté toute la partie principes. Mais on l'a renvoyé à une autre commission pour tout ce qui est finances et application. On a supprimé la barrière mise devant la voiture, on laisse carrière à l'attelage, mais on retient le caisson.

Je le regrette au nom des principes, car, tout en leur faisant la nique, je ne manque pas de m'incliner devant eux quand je les rencontre. Mais combien je regrette qu'on ait songé davantage à eux qu'aux réalités et aux possibilités. Voilà bientôt dix ans que cette loi sanitaire est sur le chantier. Si au lieu de vouloir tout y mettre, on avait sérié ses efforts, borné son ambition à obtenir une loi sur la vaccine, et à la faire observer, comme en Suisse et en Allemagne, on aurait fait l'économie des 50 à 60.000 citoyens morts de la variole depuis dix ans. Fort de ce premier pas et de ce premier succès non douteux, combien nous serions mieux en mesure d'en préparer d'autres !

VIII

Trois notions essentielles me semblent ressortir de tout ce qui précède. La première est que dans un pays qui est aussi peu un pays d'autorité que le nôtre, la coercition est impossible tant que l'opinion publique n'est pas éclairée, et qu'il est vain qu'une loi commande quand elle ne sait pas se faire obéir. La seconde est qu'une loi sanitaire a d'autant moins de chances d'être obéie qu'elle contient plus de prescriptions vagues et douteuses, irritantes quand elles deviennent obligatoires. On ne peut pas légiférer sur ces matières comme sur les articles du Code civil, qui est un tissu de conventions plus ou moins respectables. Une loi sanitaire doit être un reflet de la science du moment, et n'a pas le droit d'affirmer et de contraindre quand la science reste douteuse. Enfin, en troisième lieu, de toutes les autorités auxquelles on peut confier l'exécution d'une loi indécise et imprécise, celle du préfet est la dernière à qui on doive s'adresser. Le préfet est un agent politique : tous ses actes, surtout ceux qui ne sont pas automatiques et qui comportent réflexion et choix, paraissent à tort ou à raison dictés par l'intérêt politique, et c'est un véritable paradoxe que de charger un pareil agent des intérêts de l'hygiène, qui exige un effort de tous dans l'intérêt de tous et sans acception de partis.

Je dois dire, un peu à notre décharge, que ce paradoxe n'est pas vieux. Nous avons vu que la surveillance des vaccinations avait été confiée aux préfets

(avec quel succès ?) dès le commencement du siècle. C'est que depuis la constitution des ministères en 1791, le service d'hygiène publique avait été rattaché au Ministre de l'Intérieur. Il en fut détaché et remis au Ministère du Commerce dès la création de ce ministère nouveau en 1828. Il y resta avec quelques fluctuations jusqu'en 1889 et ne revint à l'Intérieur qu'à la suite d'un rapport de M. Floquet, alors président du conseil et Ministre de l'Intérieur, au Président de la République : rapport curieux en ce que le paradoxe du rattachement préconisé s'y trouve étalé avec une candeur touchante. Voici en effet une des prémisses du raisonnement.

« Le fonctionnement d'un service de la santé pu-
« blique est avant tout une œuvre de temps. Par
« exemple, il faudra beaucoup de temps pour déci-
« der les villes à entreprendre des travaux sérieux
« d'assainissement. Une grande unité, surtout une
« grande persistance de vues seront nécessaires dans
« la direction de ce service. Il importe donc que cette
« direction soit soustraite aux fluctuations de la poli-
« tique ». En conséquence de quoi, M. Floquet conclut à la rattacher au Ministère de l'Intérieur !

Il n'est pas besoin d'insister sur les arguments qui lui servent de pont entre ces prémisses et cette conséquence. J'admets même volontiers, si on veut, que le raisonnement est excellent au point de vue théorique, parce que tout peut se plaider. Je me borne à remarquer que pratiquement il a manqué deux choses. D'abord cette persistance de vues sur laquelle Floquet tablait avec tant de bonhomie. Nous avons eu depuis deux catégories de ministres, dont les uns disaient

parfois brutalement aux hygiénistes : « fichez-moi la paix ! » dont les autres, plus amènes, répondaient : « oui, sûrement vous avez raison. Mais ce n'est pas le moment d'agir : repassez demain ! » et nous continuons à être décimés par les maladies contagieuses ! et quelqu'un qui voudrait démontrer que les pouvoirs publics ont fait tout ce qu'ils ont pu pour empêcher les réformes sanitaires d'aboutir, en accumulant sur leur route les ornières et les fondrières, n'aurait que l'embarras du choix des arguments ! Ce serait un paradoxe nouveau, ajouté à tous ceux qui se sont accumulés sur ce sujet, car les bonnes volontés ont été générales. Mais les bonnes volontés ne suffisent pas : pour en tirer quelque chose, il faut les coordonner, les grouper et les harmoniser ; c'est ce qu'on n'a pas su faire.

Je crois qu'on n'y arrivera qu'en attribuant l'hygiène à un Ministère spécial, celui auquel Bentham avait fait place dans sa constitution idéale sous le nom de *Ministère de la santé publique.* J'espère fermement que ce ministère remplacera un jour le ministère de la guerre, né des mêmes préoccupations de coordination des forces en vue de la résistance à un ennemi extérieur, et qui deviendra, à son tour, tout péril ayant cessé de ce côté, une division du ministère de l'intérieur. Je le crois d'autant plus fermement que l'éducation des masses, dans le sens de leurs intérêts, éducation que je réclame comme le plus ferme appui de l'hygiène, leur apprendra aussi que la guerre est une plaie sociale dont on peut se guérir. Mais laissons ces perspectives. Pour le moment je ne dis pas que nous placions la guerre trop haut : je dis seule-

ment que nous plaçons l'hygiène trop bas. « Ayez le « plus beau des royaumes, disait Disraeli ; donnez-lui « des citoyens intelligents et laborieux, des manufac- « tures prospères, une agriculture productive ; que les « arts y fleurissent ; que les architectes y couvrent le « sol de temples et de palais. Pour défendre tous ces « biens ayez encore la force, des armes de précision, « des flottes de torpilleurs. Si la population reste sta- « tionnaire, si chaque année elle diminue en stature « et en vigueur, la nation devra périr, et c'est pour- « quoi j'estime que le souci de la santé publique est « le premier devoir d'un homme d'Etat ». Nous remplissons bien en France quelques-unes des conditions de ce programme ; il ne nous manque que des hommes d'Etat.

IX

Mais je me ferais traiter justement de rêveur si je subordonnais tout progrès à la création de ce ministère de la santé que Disraeli réclamait, lui aussi, en 1878, dans le discours éloquent auquel sont empruntées les lignes qui précèdent. Je reconnais que pour le moment les préfets sont un mal nécessaire, et la question se pose de savoir ce qu'on peut leur confier, et ce qu'il faut leur soustraire, dans leur intérêt autant que dans le nôtre. Cette question n'est autre que celle des attributions actuelles de l'Etat dans la lutte contre les maladies contagieuses. Examinons-la avec soin : elle nous donnera des clartés non seulement au sujet de la variole, mais aussi au sujet des autres maladies

que nous aurons à examiner dans ce livre. Ce qui précède montre suffisamment, je crois, que l'hygiène publique est dans une impasse, dans laquelle elle ne peut ni avancer ni reculer. Ou bien, si on veut, c'est le désordre d'un commencement d'incendie : tout le monde commande, personne n'obéit, les efforts individuels s'éparpillent, la bonne volonté s'épuise, la fatigue vient, et la maison brûle toujours. Une autorité qui survient et qui, semblable en cela à la loi de protection de la santé publique, veut tout faire à la fois, augmente encore le désordre. La seule tactique utile est celle qui porte tous les efforts disponibles sur un certain foyer, pour l'éteindre, et passer ensuite à un autre.

La variole est évidemment le meilleur point d'attaque. Ce n'est peut-être pas le plus dangereux, car la syphilis, la tuberculose font de plus grands ravages dans l'espèce humaine ; mais c'est celui contre lequel nous sommes le mieux armés. En plus, notre arme, la vaccine, est facile à manier, efficace, et ne fait pas de choix, comme nous l'avons vu Elle doit frapper tout le monde, et cela est précieux, car dans ces conditions, il n'y a pas d'obstacle à en laisser le maniement aux mains des préfets.

Au lieu de dépenser un immense effort à faire passer ce que j'appellerai une loi touche-à-tout. comme la loi relative à la protection de la santé publique, qu'aucun amendement, je le crains, ne rendra viable parce qu'elle est atteinte d'un vice fondamental, concentrez toutes les ardeurs à obtenir du Parlement une loi relative à la vaccination et à la revaccination, pour laquelle tout est prêt. Les esprits n'y sont plus

rebelles[1] : la vaccination est entrée dans les habitudes de la population : la revaccination s'y implante peu à peu depuis 1870, après une expérience qui nous a coûté 100.000 hommes. Nous avons donc pour nous, sur ce point, le suffrage de l'opinion publique, sans laquelle toute mesure d'hygiène coercitive est destinée à échouer. Tout ce à quoi l'opinion est encore un peu rebelle, c'est au principe de l'obligation.

Proclamez-en hautement la nécessité. Prouvez ses bienfaits par l'expérience de l'Allemagne, de la Suisse, de l'armée française, par la comparaison de la mortalité par variole en Angleterre pendant la période où l'obligation était inscrite dans la loi et celle où elle en a été effacée. L'expérience est faite, elle ne comporte pas d'aléas et il n'y a rien d'obscur ni d'inconnu. Une fois cette obligation inscrite dans la loi sanitaire, et appuyée de pénalités convenables, mettez-vous de suite en mesure de créer les centres de production de lymphe nécessaires pour que le vaccin ne manque nulle part, et laissez les préfets maîtres de ce service. Demandez leur d'y présider comme ils président à l'observation de la loi sur le recrutement : ils ne soulèveront pas plus de défiance chez leurs administrés pour l'une que pour l'autre.

Mais si à ce même préfet vous proposez de confier l'exécution de mesures qui, au lieu de s'adresser en principe à la totalité des habitants, ne s'appliquent qu'à une minorité, comme par exemple celles qui sont relatives à la prophylaxie de la tuberculose, de la syphilis, à la surveillance des maisons insalubres,

---

[1] Voir l'annexe C à la fin du chapitre.

et à l'autorisation d'habiter les maisons neuves, je dirai résolument non, de toute ma force, et pour les diverses raisons déjà dites et que je résume ainsi :

1° Parce que, sur beaucoup de points, contrairement à ce qui se passe pour la variole et la vaccine, la science n'est pas faite, et que les moyens dont elle dispose en ce moment, ou bien n'ont pas encore fait leurs preuves, ou bien reposent sur des traditions que leur vieillesse seule recommande à nos yeux. Je voudrais par exemple connaître un seul cas de préservation authentiquement dû à un lazaret ou à une quarantaine, ces mots étant pris dans le sens qu'on leur donnait autrefois. Je ne parle pas de l'organisation actuelle, qui est évidemment un peu améliorée. Mais tout cela m'apparaît comme l'équivalent d'une tisane dans la chambre d'un malade. Elle donne à la famille la douce illusion de faire quelque chose.

2° Parce que si on n'est pas sûr de l'efficacité des pratiques qu'on recommande, on n'a aucun droit de les imposer. Du moment que l'intérêt public n'est plus sûrement en jeu, on n'a pas plus le droit d'obliger les gens à des gestes inutiles que de commander la forme de leur chapeau.

3° Parce que, lorsque les mesures à prendre seront, non pas générales, mais spéciales à tel ou tel cas, à tel ou tel individu, ce sera le préfet qui décidera si elles doivent être ou n'être pas appliquées, et que ce fonctionnaire est précisément le seul à ne pas pouvoir prendre ces responsabilités. Je sais bien qu'il ne les prendra pas de lui-même, qu'on le couvrira et qu'il se couvrira de l'avis d'un conseil d'hygiène. Mais j'ose dire que voilà encore une fiction qui

ne trompe plus personne. Le conseil d'hygiène, plus encore que le conseil de préfecture, c'est toujours le préfet. Il faut donner d'autres assises à ce conseil d'hygiène, *et le payer*, si on veut qu'il rende des services.

X

Nous verrons, dans les chapitres qui suivent, par quoi il faut essayer de remplacer l'activité et l'autorité préfectorales, quand on ne peut s'adresser à elles. Il me suffit d'avoir indiqué ici, d'une manière générale, où doit s'arrêter l'action de l'Etat et où peut commencer cette action des groupements administratifs, sociaux, ou des particuliers, que nous avons vue entrer timidement en scène à propos de la variole.

En terminant je ne veux faire remarquer qu'une chose, c'est que cette distribution, que nous proposons entre l'État, les groupements sociaux, et les individus, reste par principe une distribution provisoire. Le nombre des maladies qui, comme la variole, peuvent passer sans inconvénient sous la tutelle des préfets est encore assez restreint. Pendant que se fera sur elles l'effort nécessaire pour rendre usuelles les nouvelles mesures hygiéniques qui doivent conduire à leur éradication, d'autres maladies, dont la thérapeutique et la prophylaxie sont encore dans les limbes, arriveront en plein jour, grâce à la science pour la théorie, et, pour la pratique, grâce aux tentatives variées faites par les divers groupes sociaux que j'espère voir entrer en ligne dans cette lutte de l'humanité contre les fléaux qui la meurtrissent. Et quand pour ces mala-

dies la lumière sera faite, et que l'éducation des esprits aura fait des progrès, elles pourront non seulement sans inconvénient, mais avec avantage, entrer dans les attributions du préfet et dans les préoccupations gouvernementales. Un jour se préparera ainsi où tous ces efforts du côté de l'hygiène commanderont l'unification des divers services de résistance, et la création naturelle de ce Ministère de la Santé publique dont nous parlions plus haut. Tout sera ainsi à sa vraie place, et on ne mettra plus la charrue avant les bœufs en demandant à la législation de précéder la science. On laissera aux savants le rôle d'éclaireurs, chargés de découvrir d'abord, puis d'indiquer au gros de l'armée les routes nouvelles dans lesquelles on pourra ensuite, si on veut, et quand elles seront aplanies, faire passer le char triomphal du préfet, ce qui veut dire que les savants doivent être déjà loin quand le préfet passe.

ANNEXE A

Mortalité par la variole, il y a deux siècles et aujourd'hui

Nous avons de la peine à nous rendre compte en ce moment du poids dont a pesé la variole sur nos aïeux. Les renseignements ne manquent pourtant point sur ce sujet. Les plus exacts sont empruntés aux registres mortuaires de Londres. En coupant par périodes de dix ans les 80 dernières années du XVIIe siècle, de façon à noyer dans une moyenne l'influence des diverses épidémies, et en faisant pour chacune de ces périodes le total de la mortalité générale et de la mortalité par la variole, on trouve les chiffres suivants, relatifs à une population qui, à l'origine, ne dépasssait pas un million d'habitants.

	Mortalité générale	Mortalité variolique	Proportion
	—	—	—
1721-1730......	274.900	23.000	8,3
1731-1740	265.000	20.600	7,8
1741-1750......	252.700	18.500	7,3
1751-1760......	204.600	20.600	10,1
1761-1770......	234.400	24.200	10,3
1771-1780......	214.600	20.900	9,7
1781-1790......	192.700	17.800	9,3
1791-1800......	196.800	18.500	9,4

Ainsi en moyenne, la variole comptait pour un dizième environ dans la mortalité générale, et cette proportion moyenne était notablement dépassée en temps d'épidémie, et même les 200.000 victimes de la variole dans une seule ville, pendant ce XVIIe siècle, ne donnent pas une idée exacte du fléau. Cette mortalité est rapportée à l'ensemble d'une population dont tous les membres, ou à peu près tous, avaient eu la variole, soit dans leur première

jeunesse, soit au moment d'une épidémie, et qui, n'en étant pas morts, avaient conquis une sorte d'immunité. Parmi eux, la mortalité était rare : elle sévissait en revanche sur les jeunes enfants, et pour avoir une idée de l'intensité qu'elle prenait parmi eux, nous n'avons qu'à prendre les chiffres d'une statistique de Kilmarnock, dans le Ayrshire, où, sur 622 cas de variole de 1728 à 1763, on a relevé la distribution suivante :

Enfants au-dessous d'un an......	118
» entre 1 et 2 ans..........	146
» entre 2 et 3 ans..........	136
» entre 3 et 4 ans..........	101
» entre 4 et 5 ans..........	62
» entre 5 et 6 ans..........	23
» au-dessus de 6 ans.......	27
» âges inconnus............	9
Total........	622

Ainsi, sur 622 cas de variole, 600 environ étaient tombés sur des enfants au-dessous de 6 ans.

Comparons cette lamentable situation à la situation actuelle. En 1898, il n'est mort dans l'Empire allemand que trois personnes par dix millions d'habitants. En 1897, 5 personnes seulement sont mortes de variole dans tout l'Empire.

ANNEXE B

Services de vaccination de l'Académie de médecine de Paris

Voici les chiffres de vaccinations et de revaccinations pratiquées à l'Académie de médecine depuis 1889.

Années	Vaccinations	Revaccinations
—	—	—
1889	2.354	474
1890	2.098	398
1891	2.120	626
1892	2.039	540
1893	2.187	12.218
1894	1.726	10.766
1895	1.763	1.381
1896	1.730	903
1897	1.781	881
1898	1.707	562
1899	1.783	558
1900	2.009	20.035

On voit que le chiffre des vaccinations varie peu depuis 1889 et ne se relève un peu que pendant les épidémies de variole (1893 et 1900).

Pendant ces épidémies, le chiffre des revaccinations, très faible d'ordinaire, se relève beaucoup ; il est devenu 40 fois plus grand qu'à l'ordinaire en 1900, 25 fois plus grand en 1894.

Voilà ce qu'on peut considérer comme la part de la population parisienne. En outre de ce service, un crédit de 20.000 francs, ouvert par les Chambres, permet à l'Académie de faire fonctionner un office vaccinal qui fournit gratuitement, sur demande, des tubes de vaccin de génisse en France et aux colonies françaises.

Voici le résumé des opérations de ce service depuis 1889. Le tableau indique le nombre de génisses ayant servi à la récolte, et le nombre de tubes envoyés.

Années	Nombre de génisses	Nombre de tubes
—	—	—
1889	44	5.766
1890	64	14.821
1891	87	20.325
1892	138	32.762
1893	193	67.887
1894	291	76.204
1895	168	78.019
1896	176	76.233
1897	185	81.732
1898	179	70.633
1899	205	81.342
1900	276	127.800

L'influence des périodes d'épidémie se traduit encore ici par une augmentation brusque des chiffres de l'année 1893 à l'année 1894, et de 1899 à 1900.

Il est impossible de comparer cette statistique à celle que j'ai donnée dans le texte pour les centres vaccinogènes allemands. L'unité est probablement différente dans les deux cas. Sinon on ne comprendrait pas que le rendement par génisse soit aussi différent dans les deux pays, et qu'il suffise à Halle, par exemple, de 49 génisses pour faire un service de 165 000 *doses*, tandis qu'il a fallu à Paris 276 génisses pour produire seulement 128 000 *tubes*. Si on suppose, ce qui est probable, que le rendement en vaccin est le même dans les deux pays, il faut alors compter par génisses, et alors on voit que en 1898, 1.200 animaux avaient passé au service en Allemagne, dans les 23 instituts existant à cette époque, tandis qu'à ce moment il y en avait six à sept fois moins en France. En portant à notre compte les 400 génisses de MM. Chambon et Ménard, dont le vaccin n'est pas gratuit, nous sommes encore loin de suffire aux besoins d'un service de vaccination obligatoire.

ANNEXE C

L'opinion au sujet de la vaccination

Il n'y a guère de question au sujet de laquelle l'opinion ait été plus fouettée qu'au sujet de la vaccine, et pourtant elle s'affermit de plus en plus. L'opposition à cette pratique ne conserve encore quelque puissance que dans le pays de Jenner, où une Ligue antivaccinatrice a réussi tout récemment à faire effacer de la loi le principe d'obligation. Le résultat invariable jusqu'ici, et qui se manifeste de nouveau à Londres au moment ou j'écris, c'est que à la moindre épidémie, la foi revient, et la population assiège les bureaux de vaccination. En France, il n'y a plus que quelques rares opposants, et, dans les corps compétents, la vaccine et la vaccination obligatoire n'ont que des partisans.

C'est ainsi que l'Académie de médecine réclame depuis longtemps une loi rendant obligatoire les vaccinations et revaccinations.

Le Comité consultatif d'hygiène publique de France dans sa séance du 27 mai 1889 a voté les propositions suivantes, qui résument très bien l'état de la question :

« Le Comité, considérant que la vaccination et la revaccination sont les seules moyens d'empêcher le développement de la variole ;

« Que ces opérations ne présentent aucun danger lorsqu'elles suivent les règles de l'art ;

« Que, non seulement elles ne sont pas dangereuses en temps d'épidémie de variole, mais qu'elles sont le seul moyen qui puisse arrêter ces épidémies.

« Que la variole a presque complètement disparu des pays où

les vaccinations et revaccinations sont obligatoires et régulièrement pratiquées.

« Que cette maladie doit disparaître définitivement des pays civilisés ;

« Considérant enfin que nous possédons avec le vaccin animal une source pure de vaccin donnant une sécurité absolue et pouvant satisfaire à toutes les éventualités.

« Emet le vœu qu'une loi rende obligatoire en France la vaccination et la revaccination ».

Si le comité consultatif n'était pas tenu à ne pas dire tout ce qu'il pense, il aurait sûrement ajouté :

« Emet le vœu que cette loi soit appliquée ». Mais il n'a pas osé.

CHAPITRE III

LA FIÈVRE TYPHOIDE

Dans l'ordre d'idées où se place ce livre, la fièvre typhoïde vient se ranger tout naturellement à côté de la variole. C'est d'abord une maladie dans laquelle le malade s'alite, et, par conséquent ne dissémine pas l'agent contagieux. Cet agent est contenu cette fois non pas dans les produits de la desquamation épithéliale du patient, mais dans les matières évacuées par son intestin, et il résulte de là des différences au point de vue du mode de dissémination. Mais on sait toujours où est le point de départ : c'est la chambre du malade.

La fièvre typhoïde ressemble encore à la variole en ce qu'elle peut être l'objet d'une prophylaxie. Nous verrons tout à l'heure que la principale source de la contagion est l'eau potable. Pour se préserver de la fièvre typhoïde, il est donc bon de ne pas boire d'eau suspecte à ce point de vue. A la vérité ce mode de prévention ne ressemble pas du tout à ce qu'est la vaccine pour la variole. Il n'est pas aussi sûr, car la fièvre typhoïde peut nous arriver autrement que par l'eau. De plus, au lieu de consister en une opération, qui une fois faite, protège pour de longues années, il

exige une surveillance continue, à tous les moments de l'existence. Ce n'est que lorsqu'on a eu une fois la fièvre typhoïde qu'on a une certaine immunité contre elle. Tant que l'on ne l'a pas eue, il faut se garer et prendre des précautions.

L'arme dont nous disposons contre la fièvre typhoïde n'a donc pas la simplicité de mécanisme et la sûreté de maniement que réalise la vaccine, et cela change évidemment les conditions de son emploi. En particulier, la solution trouvée pour l'extinction de la variole ne vaudrait rien pour la fièvre typhoïde. Il nous en faut une autre dont nous ne pouvons évidemment trouver les éléments que dans l'étude de la maladie en elle-même.

I

Il est bien entendu que, pas plus ici qu'à propos de la variole, je ne ferai de pathologie. Il nous suffit de savoir que lorsque des germes typhiques pénètrent par une voie quelconque dans un intestin, en nombre suffisant, qui peut être d'autant plus faible que leur virulence est plus grande, ils amènent une maladie pendant laquelle ils se multiplient et peuplent toutes les déjections du malade. Et tout de suite nous voyons apparaître ici un devoir individuel.

A ce moment en effet, le principe d'un mal nouveau est localisé et facile à atteindre. D'ordinaire le malade est chez lui, alité et entouré. On ne voit pas les pouvoirs publics s'empressant autour de son

lit et veillant à la désinfection de ses selles, ou la pratiquant par des délégués. On voit très bien au contraire le malade et son entourage stérilisant, au point de vue de la fièvre typhoïde, ces déjections au fur et à mesure qu'elles se présentent, et arrêtant par là toute la série des contagions nouvelles qui auraient pu partir de cette origine. Vis-à-vis de la stérilisation des selles, on est armé de moyens aussi efficaces que l'est la vaccine vis-à-vis de la variole. La communauté pourrait déclarer cette désinfection obligatoire, mais elle serait hors d'état d'assurer l'observation de cette loi. Tout ce qu'elle peut faire, et qu'elle ne fait pas, c'est d'encourager cette désinfection, en fournissant gratuitement les ingrédients nécessaires. Pour le moment nous en sommes réduits à nous adresser à la bonne volonté, à la raison des parents du malade, ou, ce qui vaut mieux encore, à leur intérêt personnel, en leur montrant qu'en protégeant les autres, ils se protègent eux-mêmes, et que les cas de contagion si fréquents dans la famille et l'entourage du typhoïque se trouvent évités, quand les selles du malade sont désinfectées et que tout le linge qui l'a touché est baigné dans une solution antiseptique avant d'aller au blanchissage.

Je ne sais vraiment pas pourquoi on n'a pas plus préconisé cette pratique si simple, pourquoi elle n'a pas davantage préoccupé les pouvoirs publics et les conseils d'hygiène, et pourquoi on a attendu, pour se mettre à la recherche du microbe typhique, qu'il ait émigré, et soit allé se mêler à l'air ou aux eaux. C'est lâcher un criminel qu'on a sous la main, et

attendre, pour le retrouver et le ressaisir, qu'il ait disparu dans la foule. Il y a évidemment quelque raison ou peut-être seulement quelque prétexte à cette conduite extravagante, qui ne manquerait pas de rendre célèbre le préfet de police qui l'adopterait. En cherchant, je n'ai pu en trouver qu'une, c'est qu'on pense instinctivement que des efforts individuels ne peuvent rien en présence d'une maladie aussi répandue. Que représentent, se dit-on, les dizaines, les centaines de désinfections qu'on peut obtenir par persuasion, en face des milliers de malades atteints annuellement en France de la fièvre typhoïde ! Voilà une raison, ou plutôt un prétexte pour ne rien faire quand on ne peut pas tout faire, et pour se renfoncer dans ses oreillers.

II

Comme cette objection n'est pas particulière à la fièvre typhoïde, nous la rencontrerons souvent, et il importe de l'envisager de suite pour n'avoir pas à y revenir. Je voudrais montrer au contraire que pour la fièvre typhoïde et les maladies virulentes en général, c'est-à-dire celles qui ne récidivent d'ordinaire pas sur le même individu, le plus petit effort fait pour les combattre produit un effet disproportionné avec sa grandeur. Ce sont en effet des maladies *en équilibre instable*, comparables à une balance chargée de poids égaux sur les deux plateaux, et que le moindre excès de force entraîne à trébucher dans un sens ou dans l'autre. C'est, si on

veut une autre image, un acrobate en équilibre sur une corde raide, et qu'on peut faire tomber en mettant à son insu un marron dans sa poche.

Pour bien comprendre cette notion, essentielle dans l'espèce, et qu'on doit avoir toujours présente à l'esprit quand on s'occupe d'hygiène sociale, il faut se représenter quel peut-être l'état d'une population quelconque vis-à-vis d'une maladie largement répandue, comme l'est la fièvre typhoïde, mais qui ne récidive pas, parce qu'elle confère, à celui qu'elle a atteint et épargné, une immunité plus ou moins marquée, analogue à celle de la variole en ce qu'elle lui permet d'absorber à l'occasion de nouveaux bacilles typhiques sans en subir l'influence. Dans cette population, tous ceux qui ont eu la fièvre typhoïde sont donc préservés et ne peuvent plus devenir à nouveau un champ de culture. Mais ils ne sont pas seuls à jouir de ce privilège, qui sert à leurs voisins autant qu'à eux-mêmes. Il y a aussi tous ceux, en plus grand nombre, qui ont eu une de ces fièvres mal définies, confinant d'un côté à la fièvre typhoïde classique, et de l'autre à ces états gastriques fébriles, avec la fièvre muqueuse comme terme moyen. La vaccine nous a appris que l'immunité n'est pas proportionnelle à la gravité de la maladie qui la confère, et beaucoup de ces complications gastriques, qui se traduisent anatomiquement par des lésions analogues à celles qu'on relève beaucoup plus marquées dans la fièvre typhoïde, confèrent, vis-à-vis de cette fièvre, une immunité dont nous devons tenir compte dans l'immunité de la communauté.

Il faut aussi tenir compte d'une autre source de pro-

tection qui, il est vrai, n'est pas absolument démontrée pour la fièvre typhoïde, mais qui ne doit pas manquer, car elle existe pour d'autres maladies virulentes : c'est celle qui nous vient de l'hérédité. On a une foule d'exemples, tant dans la vaccination jennérienne que dans la vaccination pastorienne contre la maladie charbonneuse, d'enfants ne prenant pas le vaccin quand la mère avait eu la variole quelque temps avant ou pendant la grossesse, de vaches, de lapines, de cobayes transmettant l'immunité à leurs petits longtemps après l'inoculation de la mère. Dans une expérience de MM. Arloing, Cornevin et Thomas sur le charbon symptomatique, une vache saillie, trois mois après sa vaccination, par un taureau vacciné lui-même, a donné un produit doué de l'immunité. Nul doute qu'il ne faille interpréter dans le même sens quelques faits relevés à propos de la fièvre typhoïde, et que les mères qui l'ont eue, à un moment quelconque, même assez éloigné du moment de la conception ou de la parturition, ne transmettent à l'enfant une certaine immunité.

Toutes ces immunités, d'origine et de puissance diverses, sont l'arsenal de résistance du corps social, le seul auquel il ait puisé jusqu'ici. Il est remarquable que la création de cet arsenal soit due à la maladie elle-même qui, comme cela arrive si souvent dans le monde vivant et aussi dans le domaine des forces naturelles, crée, en fonctionnant, une force antagoniste. C'est ainsi qu'un courant électrique en passant dans un fil peut ou bien le fondre, ce qui correspond à la mort amenée par la maladie, soit, lorsqu'il ne le fond pas, en élever assez la température pour que son

voyage y devienne moins facile et qu'un état d'équilibre survienne. Le fil s'échauffe et a la fièvre, mais il résiste : en résistant il modère le courant, et arrive à un état supportable. Le mécanisme de résistance contre une maladie virulente se fait autrement, mais suivant la même formule.

III

On devine en effet que de toutes ces immunités d'origines diverses, communes comme essence à tous les individus d'un même groupe, mais particulières comme accident à chacun d'eux, naîtra une société toute spéciale, d'où la maladie ne sera jamais absente, mais où elle ne sévira plus aveuglément. Les causes de contagion auront beau être fréquentes et les mêmes pour tous. Une maladie quelconque, endémique ou épidémique, frappera seulement les victimes désignées à l'avance par leur immunité nulle ou affaiblie. Seulement, si c'est une maladie ancienne dans la contrée, y ayant acquis droit de cité depuis plusieurs générations, comme c'est le cas pour la plupart des maladies virulentes dans les pays civilisés du globe, partout où l'agglomération et les communications faciles favorisent la dissémination des virus, la maladie restera à l'état bénin. Chacun sera plus ou moins vacciné contre elle, soit par lui-même, soit par ses ascendants. Les cas graves seront rares, les cas mortels encore plus ; on assistera à une véritable acclimatation de la maladie, acclimatation reconnue de tous les médecins, mais dont les faits récents sur la vacci-

nation ont seuls pu nous faire entrevoir le mécanisme.

Voilà pour l'ensemble de la population. Mais les mêmes raisons détermineront dans cet ensemble une inégale répartition des cas suivant que les groupements humains seront denses comme dans les villes, ou éparpillés comme dans la campagne. On sait depuis longtemps que les épidémies n'évoluent pas de la même façon dans les grandes villes et aux champs. Je laisse pour le moment de côté ce fait que la contagion directe joue un plus grand rôle quand les hommes sont en contact plus étroit les uns avec les autres que lorsqu'il sont dispersés. Je ne m'occupe que des différences de résistance originelle, antérieure à toute maladie, que doivent présenter deux groupes de 10.000 individus, par exemple, vivant l'un à la ville l'autre à la campagne. Il est clair que ces deux groupes égaux comme quantité, ne se ressembleront pas comme qualité. Dans les villes, en effet, partout où la vie est active et se complique du frottement incessant des individus, l'état général de la santé pourra être médiocre et amener, avec une augmentation de la mortalité moyenne, une augmentation dans l'immunité moyenne vis-à-vis de toutes les maladies qui amènent une vaccination. Toutes ces vaccinations superposées, conscientes ou inconscientes, résultant les unes de maladies bénignes ou graves, les autres de legs plus ou moins véreux, feront de l'être humain quelque chose d'en somme assez différent de l'homme des premiers jours du globe. Mais, il n'y a pas à en douter, cet organisme, débilité dans ses assises générales, n'en aura pas moins acquis une certaine force de résistance

vis-à-vis des dangers qui le menacent chaque jour. Il se sera accommodé aux conditions du milieu dans lequel il doit vivre. C'est un phénomène d'adaptation analogue à celle du fil traversé par un courant que nous envisagions tout à l'heure.

En revanche, à la campagne, ou encore chez un peuple à demi-civilisé ou sauvage, la santé générale sera plus grande, la force corporelle supérieure, l'organisme plus puissant et mieux constitué. Les maladies contagieuses seront plus rares, mais les vaccinations aussi. En somme, les avantages surpassent les inconvénients, si on ne change rien aux conditions d'existence ou à la rareté des causes de contagion. Mais amenez dans une grande ville un de ces robustes paysans, enlevez-le ainsi à son milieu et à ses habitudes, imposez-lui, comme c'est souvent le cas pour les émigrants, de rudes travaux dès le début, et vous verrez combien il est faible vis-à-vis des causes de contagion. Là où un camarade de travail, plus faible, mais déjà acclimaté, passe indemne, il prend une scarlatine, une fièvre typhoïde. Il rentre pour la soigner dans son village, sain et prospère jusque-là ; sa fièvre s'y implante, et au lieu de rester sporadique, comme dans une ville, elle ne disparaît pas avant d'avoir visité presque toutes les maisons et fait dans chacune une ou plusieurs victimes.

Tel est souvent le cas pour un garçon, une jeune fille envoyés en pension au chef-lieu, pour le jeune soldat qui quitte les champs pour la ville, ou la petite ville de province pour Paris. Telle est, sur une plus vaste échelle, l'épidémie de rougeole apportée en 1846, par un marin malade, aux îles Feroë qui ne connais-

saient pas cette maladie, et n'avaient aucune vaccination pour les protéger. Sur 8.000 habitants, il y eut 6.000 malades. Telle encore l'histoire de l'importation de la rougeole aux Iles Fidji, en 1875. La rougeole était une maladie inconnue dans ces îles jusqu'au moment où leur cession à l'Angleterre les mit en contact avec des Européens. Une visite de leur roi à Sydney leur en apporte le germe, une réunion de chefs des diverses îles, tenue après le retour du roi, en assure la diffusion, et en quatre mois, 40.000 habitants sur 150.000 meurent de la rougeole. Il y eut panique, il est vrai, les malades restèrent sans soins et abandonnés à eux-mêmes, beaucoup essayèrent de se débarrasser de leur fièvre en se plongeant dans l'eau des torrents ; mais après avoir fait la part de l'aggravation de mortalité produite par ces causes, il restera une grande marge entre cette épidémie terrible et notre bénigne rougeole. La raison de ce fait est évidente, la maladie est vieille sur notre sol, elle y a enlevé, depuis une série de générations, les individualités les plus sensibles à son influence, a vacciné les autres, et de cette sélection est résultée une race plus résistante.

IV

Avec cette conception, dira-t-on, l'immunité devrait finir par être très grande, presque absolue, et la maladie devrait disparaître après avoir stérilisé son terrain d'action. L'objection est valable, mais facile à résoudre. Rappelons d'abord ceci. Nous n'avons pas de mesure absolue de notre degré d'immunité. Si on la compare

à celle des habitants des îles Fidji, en 1875, elle est énorme. Réduisons-la, et admettons pour elle un taux moyen, également éloigné de zéro et du maximum. Eh bien, le maintien de ce taux moyen est dans la nature des choses et n'a rien qui puisse étonner. Cela est aisé à voir. A côté des causes qui renforcent l'immunité, il en est qui la diminuent ou même l'éteignent : le temps d'abord, qui pourrait suffire à lui seul, puis les changements de milieu, d'autres maladies physiques ou morales, tout ce qui retentit un peu profondément sur l'être vivant, même la simple puberté. Cette combinaison d'effets inverses nous ramène à une moyenne. Voilà pour les causes personnelles. Ajoutez à cela les causes sociales, le mélange dans une même société d'individus dont l'immunité se renfonce, et d'autres où elle s'affaiblit par la misère ou les excès, et nous retrouvons encore la moyenne dans l'ensemble.

Or partout, comme on le voit, cette moyenne résulte du fonctionnement de deux forces rivales et de sens opposé : 1° La puissance d'expansion de la maladie, en vertu de la multiplication de son germe chez l'individu qu'elle a envahi ; 2° La résistance qu'elle trouve comme résultat de ses atteintes passées. Entre ces deux influences opposées se crée un *modus vivendi* variable avec le temps, avec les circonstances, et si on pouvait par un moyen quelconque faire traduire par une aiguille se mouvant sur un cadran, le sens de la résultante, on verrait cette aiguille osciller constamment autour d'une position moyenne, absolument comme l'aiguille du fléau dans une balance sensible.

On devine, dans ces conditions, quel peut être

l'effet d'une force nouvelle, si minime qu'elle soit, placée sur un des plateaux de la balance : elle amène une victoire d'un des plateaux sur l'autre, un déplacement de la position moyenne, avec des oscillations nouvelles autour de cette position, mais, en somme, avec une avance ou un recul du côté de la santé ou du côté de la maladie. L'avance ou le recul dépendront aussi des cas et des circonstances. Par exemple, dans les cas que nous avons cités, où un malade revenant dans son village y apporte la fièvre typhoïde, des précautions prises contre la contagion, et la stérilisation de son linge et de ses selles pourraient couper l'épidémie à son début. Si dans le cas célèbre de l'épidémie du Couvent du bon Pasteur, à Bristol, on avait pris des précautions contre la pensionnaire qui y avait apporté la fièvre typhoïde, on aurait pu tuer dans l'œuf l'épidémie qui frappa le tiers des habitantes du couvent, et si on avait isolé le marin qui introduisit la rougeole aux îles Féroë, on aurait pu faire l'économie de 6.000 autres rougeoles. J'avais donc raison de dire que l'effort le plus petit n'est pas inutile, et peut produire un effet disproportionné à sa grandeur.

V

Déplorons donc que, dans la lutte à engager contre la fièvre typhoïde, on ait aussi imprudemment renoncé à préconiser, à encourager l'effort individuel. Je reconnais qu'on ne peut pas imposer les précautions à prendre dans la chambre d'un malade

quel qu'il soit, et que comme il ne faut édicter que ce à quoi on peut contraindre, une loi sur ce sujet serait fort inutile. Mais faut-il ne rien faire parce qu'on ne peut pas tout faire ? La société a bien, je pense, le droit de savoir où éclatent des cas de maladies contagieuses, pour savoir où est momentanément le danger. Elle en a surtout le droit, lorsque le malade s'alite, et par là crée autour de lui un foyer de contagion. En particulier pour les maladies comme la fièvre typhoïde, qui n'entraînent aucune part apparente de responsabilité pour le malade ni aucun jugement sommaire de l'opinion publique, pourquoi ne pas obliger le médecin à signaler les cas survenus dans sa clientèle ?

Je sais bien qu'une loi existe là-dessus. Mais je sais aussi les obstacles qu'elle rencontre, et que, contre elle, les médecins arguent du secret professionnel. Nous retrouverons cette question plus loin, car ici, vraiment, elle n'a que faire. Le secret professionnel dans une fièvre typhoïde ! Est-ce vis-à-vis des gens de la maison ? Mais ils sont au courant de tout. Est-ce vis-à-vis des voisins ? Dans la campagne ils n'ignorent non plus rien du malade, et en savent même parfois plus qu'il n'y en a. Dans une ville où on vit en étranger, à une porte de distance, ils n'en sauront pas plus qu'ils n'en savent aujourd'hui. Vis-à-vis de l'autorité? Oh alors le secret professionnel devient coupable en face d'un intérêt commun, qui est de savoir. Voit-on un pompier arguant du secret professionnel ? C'est parce qu'il a besoin d'aide, qu'il crie et appelle. Eh bien, un médecin doit savoir qu'il a aussi besoin de secours pour préserver les voisins

de l'incendie qu'il voit s'allumer, et s'il ne le fait pas, il est coupable.

Je sais bien qu'une loi l'oblige en France à une déclaration, mais nous avons vu à propos de la variole, le respect qu'on a pour les lois sanitaires.

Il faut avouer du reste que le médecin a des excuses pour se taire. D'abord, dans l'immense majorité des cas, à quoi sert sa déclaration ? La statistique seule en bénéficie en devenant plus exacte. Ce n'est pas là un intérêt majeur, et d'ailleurs le médecin croit peut-être à la statistique, mais rarement à celle dont il fournit les éléments. Il serait plus sensible à l'intérêt du malade, ou à l'intérêt général. Mais de ce côté, rien n'est organisé, sauf dans certaines grandes villes. Et pourtant si on veut agir, si on veut conquérir l'opinion publique dont on a besoin, ne serait-ce pas le moment ? Sitôt la déclaration faite, il faudrait envoyer chez le malade une instruction sur les précautions à prendre, et les désinfectants nécessaires pour cela. Il y aurait peut être des récalcitrants : pas beaucoup chez les pauvres, surtout si on chargeait de cette mission non pas des hommes, qui deviennent toujours autoritaires dès qu'ils ont une casquette galonnée, mais des femmes, auxquelles on a à peine songé pour ce service, qui est pourtant par excellence le leur. Si le malade, quel qu'il soit, ou sa famille, ne veut pas accueillir cette sœur de charité scientifique, oh alors, c'est bien simple, le malade devient un suspect, et la société reprend son droit de légitime défense, elle a le droit de surveiller tout ce qui sort du domicile, d'exciter la méfiance de la blanchisseuse, des voisins, et de

mettre en œuvre, en dehors du malade et de son logis, cette action individuelle qu'on laisse trop souvent de côté quand il s'agit d'hygiène sociale, et que l'objet de ce livre est de réveiller partout où elle est pratique et efficace. Tel est le cas pour la fièvre typhoïde.

VI

L'action individuelle se trouvant écartée pour les mauvaises raisons que nous venons d'énumérer, la place était libre pour l'action collective. Celle-ci est restée inerte ou s'est agitée dans le vide tant que la science ne lui a pas donné une direction en lui indiquant d'où venait le mal qu'il s'agissait de combattre. Les déjections d'un typhoïque, a-t-elle dit, sont la source du contage. Les germes qui y sont contenus peuvent se dessécher et se répandre dans l'air sous forme de poussières. Ils peuvent se diluer dans l'eau ; ils peuvent se coller au linge, à différents corps solides, et voyager avec eux. Le nombre des typhoïques est tellement grand que toutes ces voies de contagion peuvent et doivent être suspectes. Toutefois, il y en a une qui est beaucoup plus dangereuse que les autres : c'est l'eau potable. Qu'elles soient versées dans des latrines, déposées sur le fumier, ou disséminées au hasard à l'époque où le malade est encore assez valide pour vaquer à ses occupations, elles risquent d'arriver au puits, à la fontaine, à la source, et de provoquer des contaminations nouvelles.

L'origine du péril, ou plutôt une des origines du péril se trouvant aussi dévoilée, toutes les bonnes

volontés se sont donné carrière. Les fabricants de filtres ont pullulé, qui naturellement ont exagéré la valeur de leur marchandise. Les inventeurs, qui étaient surtout des savants, se sont en général bien gardés d'affirmer que celui qui ne boirait que de l'eau filtrée serait préservé de la fièvre typhoïde. Mais ce qu'ils ne disaient pas, les prospectus commerciaux le disaient pour eux, et comme ces prospectus sont beaucoup plus lus que les mémoires scientifiques, la pensée que le filtre était une protection comparable à la vaccine s'est peu à peu fait jour dans les esprits.

Sous l'empire de cette idée, on a demandé aux filtres de ne rien laisser passer en fait de germes de microbes : on s'est repéré sur l'absolu pour les juger, sans songer que l'absolu n'est pas de ce monde, et que nous sommes obligés de nous contenter du relatif. Si bien que lorsqu'on a découvert, ce qui n'a pas été difficile, que les meilleurs filtres se laissaient traverser par des germes microbiens, peu s'en est fallu qu'on ne les estimât bons à rien, parce qu'ils ne pouvaient pas tout faire.

Malgré les polémiques engagées sur leur compte, le public a adopté les filtres, et l'action individuelle s'est davantage exercée de ce côté que du côté de la désinfection des selles du typhoïque. C'est peut-être que le filtre est destiné à protéger celui qui l'emploie, tandis que la désinfection est destinée surtout à protéger le voisin, ce qui n'est pas tout à fait la même chose. Mais il faut prendre le monde tel qu'il est, et en somme il faut savoir gré au filtre d'avoir fait entrer l'hygiène dans les préoccupations publiques.

On peut se rendre compte des services qu'il a rendus. Non pas en s'adressant aux statistiques générales : les filtres en fonction sont en petit nombre, et nul ne sait exactement leur distribution. Il faut recourir à la vaste expérience faite par l'armée depuis le jour où, sous l'influence de M. de Freycinet, ministre de la guerre, elle a installé des filtres stérilisateurs dans toutes les casernes.

A coup sûr il serait absurde de prétendre que tous les soldats des casernes munies de filtres ne boivent que de l'eau filtrée. D'abord ils boivent ailleurs qu'à la caserne, et le café, l'auberge ou le cabaret en infectent plus qu'on ne croit. En second lieu, dans les bâtiments militaires même, on est bien forcé, vu la lenteur de la filtration stérilisatrice, de laisser entrer d'autres eaux auxquelles il est bien impossible d'empêcher le soldat de s'abreuver, surtout quand, comme c'est le cas ordinaire, ces eaux sont plus fraîches, n'ayant pas à subir les retards de la filtration. Enfin, comme une bougie cassée débite davantage que lorsqu'elle est intacte, le troupier ne la remplace pas volontiers. Le ministre a bien pu imposer l'emploi des filtres à eau potable ; mais il n'a pu en imposer le respect, et c'est encore, en passant, une preuve de ce que nous avancions dans notre premier chapitre, de l'insuffisance des lois et des règlements quand les mœurs n'y sont pas. Comment espérer quelque résultat de l'action d'une loi coercitive sur des citoyens frondeurs et indépendants, lorsque celle-ci se montre si souvent impuissante dans un milieu de discipline apparente, comme l'est l'armée. L'obéissance au règlement des filtres peut être bienveillante ou hostile, ou

même narquoise : il suffit aux chefs qu'elle soit muette.

La statistique ne peut évidemment tenir compte de toutes ces causes d'erreur. Elle ne peut que comparer les moyennes actuelles de cas typhoïdiques avant et après l'installation des filtres, et, en mettant au passif de ces derniers tous les cas survenus pendant leur emploi, elle leur fait évidemment tort. Par contre, il faut aussi tenir compte d'une cause d'illusion bien humaine, dans l'établissement des statistiques. Lorsqu'un médecin a demandé et obtenu l'installation de filtres, lorsqu'il sait que le ministre désire la diminution et l'extinction progressive de la fièvre typhoïde, cette maladie n'est pas si bien définie qu'on ne puisse parfois la qualifier d'embarras gastrique, voire même d'embarras gastrique fébrile, et la faire disparaître des statistiques. Le bilan de la fièvre typhoïde s'en trouve déchargé d'autant, et on peut admettre que cette cause d'erreur, de sens inverse à la première, l'a compensée, si bien que les chiffres fournis ne sont pas aussi fictifs que le sont d'ordinaire les chiffres statistiques. Or, la comparaison entre la morbidité typhoïque avant et après l'installation de filtres Chamberland dans un certain nombre de garnisons où il n'était pas possible d'amener des eaux de sources, notamment à Auxerre, Melun, Cherbourg, Dinan, Lorient, a montré qu'il y avait une diminution d'un tiers à une moitié dans le nombre de cas.

Le même fait apparaît dans les statistiques générales relatives aux villes qui ont pu remplacer les eaux défectueuses dont elles s'étaient servies jusque-là par des eaux plus pures : à Rennes, de 1870 à 1882, la mortalité typhoïque était de 13,4 p. 10.000 ha-

bitants. Après l'amenée d'eau pure, ce chiffre tombe à 4,2 p. 10.000, et on n'a pas fait autre chose pour assainir la ville. Dans la garnison, la mortalité typhoïque s'abaisse dans les mêmes conditions de 43,4 pour 10.000 hommes au chiffre de 2,07. Après avoir été plus faible que dans la population civile, elle tombe au-dessous, à raison de la surveillance exercée. Dans l'ensemble, la mortalité par fièvre typhoïde dans l'armée, qui, au moment où M. de Freycinet a donné l'impulsion au mouvement hygiénique du côté des eaux potables, en 1888, était en moyenne de 18 par 10.000 hommes est tombée à 9,4 : c'est une diminution de moitié.

Nous venons de saisir sur le vif les diverses actions qui sont intervenues dans la lutte : l'action individuelle se traduisant par l'installation de filtres dans les ménages ; l'action communautaire aboutissant aux filtres des casernes, des lycées, des couvents, bref, de toutes les collectivités pouvant être soumises, ne fût-ce qu'une partie de la journée, à une règle commune ; l'action municipale de villes employant une partie de leurs ressources à se donner de bonnes eaux, dans l'intérêt de tous. Nulle part, la fièvre typhoïde n'a disparu, car on ne détruit pas une plante aussi vivace ; mais partout sa diminution a répondu à la grandeur de l'effort exercé contre elle.

VII

Il faut noter ici que ces villes ne raisonnaient et n'agissaient pas autrement que les particuliers et

les communautés, elles ne se préoccupaient que de leur intérêt, elles ne songeaient pas à se rendre inoffensives pour les autres, elles cherchaient à se préserver, et pour cela à trouver des eaux que personne n'eut encore contaminées. Comme il n'y en a guère de pareilles à la surface du globe, elles ont nécessairement recherché des eaux soumises naturellement à une filtration préalable à l'intérieur du sol. Ces eaux ont le double avantage, quand elles ont passé à travers une épaisseur de sol suffisante, d'en sortir limpides, à température constante, c'est-à-dire tempérées pendant l'hiver et fraîches pendant l'été. Si avec cela elles n'ont pas entraîné avec elles, à l'état dissous, trop de matériaux empruntés aux couches traversées, ce qui dépend de la constitution géologique de la région, ce sont des eaux parfaites, et en effet quelques expériences de Pasteur et Joubert avaient montré que certaines de ces eaux étaient à peu près ou tout à fait privées de germes vivants, lorsqu'on les puisait à l'orifice de la source.

Chaque ville a donc battu autour d'elle le rappel des sources fraîches et pérennes, et Paris a mené le branle. Il faut pourtant dire qu'au moment où ces préoccupations bactériologiques au sujet des eaux potables ont apparu dans la science, beaucoup de grandes villes avaient commencé des travaux d'adduction où cette conception nouvelle n'avait joué aucun rôle. Belgrand en effet n'avait cherché dans la Vanne, dans la Dhuys, que des eaux limpides et fraîches, sans se préoccuper nullement de leurs chances et de leur degré de contamination, et il

avait si bien réussi sous ce rapport qu'après lui son successeur n'avait pas cru pouvoir faire mieux que de l'imiter. Pourtant à ce moment les préoccupations microbiennes avaient fait dans la question une irruption que nous pouvons qualifier de violente. Mais le successeur de Belgrand *ne croyait pas aux microbes.*

Le service des eaux a pourtant eu, même au point de vue microbien, la main heureuse, parce qu'il s'était inspiré d'une idée juste et qu'il a rencontré comme collaborateur un phénomène naturel, auquel personne n'avait songé, et qu'il faut connaître parce qu'il a pris depuis une place capitale dans la philosophie sociale de l'œuvre entreprise. Une région à sources abondantes et profondes, comme celles de la Vanne, de l'Avre, de la Dhuys, est nécessairement une région où les eaux s'infiltrent rapidement dans le sol, et où il y a peu de circulation superficielle. Les pluies ne déversent qu'une quantité limitée d'eau, et ne peuvent pas en fournir à la fois la surface et les profondeurs. D'un autre côté un sol poreux et absorbant est hostile à l'homme, qui a besoin d'eau pour lui, pour sa maison, pour ses animaux d'exploitation. De là une conséquence très heureuse : c'est que les plateaux sur lesquels tombent, avant de s'infiltrer dans le sol et de reparaître après un parcours plus ou moins long, les eaux qu'on a dérivées à Paris, sont des plateaux peu habités, relativement déserts, sûrement privés de grandes villes, où les gros villages eux-mêmes sont rares, et où, par suite, les chances de contamination des eaux souterraines par les déjections humaines sont rares et disséminées ;

et c'est ainsi qu'en cherchant uniquement des eaux abondantes et fraîches, suivant les données de l'ancienne hygiène, les ingénieurs de la ville de Paris sont tombés naturellement sur des eaux relativement pures en germes, surtout en germes sortis de l'homme et dangereux pour l'homme. Et c'est ainsi encore qu'un travail qui aurait pu être à refaire complètement si la loi naturelle que nous avons visée fonctionnait en sens inverse, s'est trouvé acceptable dans son ensemble quand l'hygiène a fait entrer la bactériologie dans ses préoccupations.

Quoi qu'il en soit, toutes ces sources furent expropriées pour cause d'utilité publique, les eaux de la Dhuys en 1862, celles de la Vanne en 1866, à une époque où il n'était pas encore question de microbes, celles de la Vigne et de Verneuil, que le public confond sous le nom commun de l'Avre, en 1890, celles du Loing et du Lunain, les dernières arrivées à Paris, en 1897. Les décrets et lois qui autorisaient ces expropriations réservaient naturellement les droits des tiers, et prévoyaient des indemnités à payer tant au propriétaire des sources qu'à tous ceux qui se servaient des eaux émanant de ces sources, soit pour la mise en mouvement de leurs machines et usines, soit pour l'irrigation de leurs prairies, soit pour tous autres usages, et il faut reconnaître que la ville de Paris, chargée de la dépense, a fait ce qu'elle a pu pour panser à prix d'argent toutes les blessures faites, tant aux particuliers qu'aux collectivités qui ont pu avoir à souffrir de son rapt. Mais il faut reconnaître aussi qu'il y a eu rapt et abus du nombre et de la richesse. Il ne suffit pas de payer pour être quitte vis-à-vis de celui qu'on

dépouille par un coup de force, et on comprend très bien que, après avoir vidé ses caisses, la ville de Paris ne soit pas populaire dans les vallées auxquelles elle a emprunté les eaux dont elle s'enorgueillit.

Elle s'est évidemment comportée, consciemment ou inconsciemment, comme si l'expropriation faite et l'affaire réglée, elle ne devait plus avoir à entendre parler de ceux avec qui elle avait traité et qui se croyaient maltraités. L'expérience allait lui apprendre qu'elle restait solidaire avec ses contractants, et qu'après les avoir violentés, elle allait être contrainte de regagner leurs bonnes grâces. De cette affaire administrative allait sortir une leçon de morale sociale.

VIII

Les habitants des vallées de la Vanne, de la Dhuys, de l'Avre, qui, logés à un niveau supérieur à celui des sources, peuvent leur envoyer leurs eaux d'égouttage ou d'égout, ont beau, en effet, n'être pas très nombreux : ils existent, et ils peuvent être malades. En particulier, ils peuvent avoir la fièvre typhoïde, et comme le sol sur lequel ils vivent est à la fois poreux et absorbant, ainsi que nous l'avons vu, les matières de leurs déjections peuvent être entraînées dans le sol par la première pluie et aller infecter les sources. Les chances de contamination sont évidemment d'autant plus grandes que les habitations sont plus voisines des sources, et que l'épaisseur du terrain

filtrant interposé entre les fumiers ou latrines et le niveau d'émergence est plus petite. Or, il y a d'ordinaire des habitations au voisinage des sources, à moins quelles ne viennent sourdre au pied de coteaux assez escarpés pour que les constructions ne soient possibles qu'en aval du saillant.

Contre ce danger, les ingénieurs et le public se sont crus pendant longtemps suffisamment protégés par la filtration opérée par le sol. Les sources superficielles, celles qui ne traversent qu'une faible épaisseur de terre, sont reconnaissables à certains caractères. Le court trajet qu'elles font souterrainement ne peut pas modifier leur température au départ, qui est celle des pluies qui les alimentent. Elles sont donc chaudes en été, froides en hiver. De plus, elles sont intermittentes et, abondantes après les pluies, elles disparaissent pendant les sécheresses, parce que le réservoir qui les absorbe temporairement, le sol, a une capacité trop faible. On les reconnaît aussi, d'ordinaire, en ce qu'elles se troublent quand elles grossissent, parce qu'elles entraînent un peu des matériaux qu'elles rencontrent sur leur parcours. Enfin, il y a quelques caractères chimiques, trop longs à signaler ici, qui les différencient des eaux profondes. En ne s'adressant qu'à des sources pérennes, limpides, fraîches l'été, chaudes l'hiver, Belgrand se trouvait avoir récolté des eaux ayant subi une longue filtration qu'on pouvait croire efficace.

L'expérience a montré cependant qu'il n'en était pas ainsi, que les eaux amenées à Paris pouvaient être contaminées par des germes microbiens, et qu'en particulier, certaines explosions épidémiques de fièvre

typhoïde survenues dans Paris pouvaient être rattachées légitimement à leur état passager d'impureté dans les eaux de la Vanne, de l'Avre ou de la Dhuys.

A coup sûr la preuve du fait n'est pas facile à fournir. On a tablé sur la comparaison des diverses aires d'expansion de la fièvre typhoïde à Paris avec celles de la distribution des diverses eaux de source. Quand les cas étaient plus abondants dans les quartiers desservis par l'eau de la Vanne que dans les autres, il semble en effet que l'eau de cette rivière fût à incriminer. Mais le service des eaux a toujours été très sobre de renseignements sur l'origine des eaux distribuées à divers moments dans les divers quartiers. Toutes les canalisations forment réseau, on peut en alimenter comme on veut les diverses parties à l'aide d'un clavier de valves dont ceux qui les manient ne disent pas volontiers les secrets. Non seulement il a pu, mais il a *dû* se faire parfois qu'on est tombé à faux en assignant à la fièvre typhoïde telle ou telle origine. Mais parfois on est aussi tombé juste, et d'ailleurs il est si *naturel* que l'eau nous apporte parfois des germes typhiques qu'il faut passer condamnation sur ce sujet, et admettre que nos eaux peuvent parfois être dangereuses à boire.

C'était la revanche, involontaire, hâtons-nous de le dire, des habitants des vallées où viennent sourdre ces eaux. Sans en avoir conscience, ils sont pour nous un péril. Non pas tant qu'ils sont sains. Leurs fumiers, ceux de leurs animaux, leurs eaux usées ne contiennent alors que les microbes qu'on rencontre partout, et comme heureusement ils sont clair-

semés à cause de la faible population des plateaux des vallées à sources, pour peu qu'ils soient éloignés des points de captation, leurs eaux arrivent dans les conduites assez purifiées par filtration, assez transformées par fermentation pour devenir tolérables : elles ne contiennent alors que des germes banaux et inoffensifs. Mais parmi ces habitants, si éparpillés qu'ils soient, il peut y avoir des malades, et si ces malades sont des typhoïques, il se peut que les germes disséminés par leurs déjections arrivent aux sources, d'où des conduites très bien faites les amènent sans peine à Paris.

La filtration grossière, dans le sens de Belgrand, se fait bien dans le parcours souterrain des eaux, et suffit à les rendre fraîches et limpides. Mais la filtration fine, nécessaire pour les débarrasser de leurs germes nocifs, ne se fait pas, ou ne se fait que par places. Et voilà une nouvelle loi naturelle, qui intervient toutes les fois qu'on cherche des sources à débit considérable, servant d'émissaire à un grand nombre de filets d'eau souterrains. Les parois des fissures où l'eau circule, léchées constamment par elle, lui ont cédé, soit par frottement, soit par dissolution, un peu de leur matière et se sont élargies. Surtout dans les terrains calcaires, que les eaux sont constamment occupées à dissoudre et à entraîner depuis l'origine du monde, ces fissures sont devenues de véritables canaux irréguliers où la filtration ne se fait plus, de sorte que ce ne sont plus seulement les maisons voisines de l'émergence des sources qu'il faut redouter, mais toutes les maisons de la vallée, attendu que l'épaisseur de terrain qui les sépare du griffon de la

source peut être un leurre, la nature s'étant chargée, dans la suite des temps, d'y creuser un réseau de galeries qui, en retenant les gros matériaux, y permettent la circulation des germes.

IX

Ces notions, qu'on croit jeunes, et qui ont encore le don de surpendre quelques personnes, sont vieilles dans la science. Il existe même un exemple remarquable d'un transport de germes typhoïques à distance, qui date de vingt ans. C'est la curieuse épidémie de Lausen dont je rappelle brièvement l'histoire. Le petit village de Lausen, près de Bâle, n'avait pas, de mémoire d'homme, subi d'épidémie typhoïque et n'avait pas compté depuis de longues années un seul cas de cette maladie, lorsqu'en août 1882 survint une épidémie qui dura jusqu'à la fin de novembre, attaquant 130 personnes, sur les 780 habitants dans 90 maisons du village. C'est un exemple de ces expansions soudaines dans un village où personne n'est protégé par une maladie antérieure ou par hérédité. Si une épidémie pareille éclatait sur Paris, ses 2.500.000 habitants fourniraient en quatre mois 425.000 cas de fièvre typhoïde.

A Lausen, les cas étaient à peu près également répartis entre toutes les habitations. Seules six maisons en furent exemptes : elles étaient aussi les seules à avoir de l'eau chez elles, et à ne pas s'abreuver à la fontaine publique.

L'eau de cette fontaine venait d'un coteau formé

d'une ancienne moraine glaciaire séparant la vallée de Lausen de la vallée parallèle du Fürlerthal. Elle avait été captée et conduite à Lausen, par un conduit en briques à l'abri de toute pollution : elle ne semblait donc pas pouvoir être soupçonnée. Pourtant la maladie avait été convoyée par elle. Voici comment.

Dix ans auparavant, on avait découvert une communication directe, à travers une colline de terrain glaciaire, entre les sources de Lausen, et un petit ruisseau du Fürlerthal. Tout près de ce ruisseau, au voisinage d'une ferme, un trou d'éboulement s'était creusé dans le sol, et on avait vu couler au fond un petit filet d'eau claire. Ces puits d'éboulement sont fréquents dans un terrain calcaire. Ils sont très multipliés sous le nom de bétoires, dans les vallées de l'Avre et de la Dhuys. Ils sont dus à ce que, sous l'influence des eaux qui le dissolvent depuis des siècles, le sol se creuse de cavités dans lesquelles à un moment donné s'effondre la surface, et on aperçoit parfois alors au fond le ruisseau souterrain qui les a produites.

Tel avait été le cas pour la ferme de Lausen, et la curiosité ayant été piquée par ce fait, on avait amené dans cette excavation le ruisseau voisin qui s'y était englouti tout entier. Or, une ou deux heures après, les sources de Lausen, très diminuées à ce moment par suite de la sécheresse, coulaient abondamment, troubles d'abord, claires ensuite, jusqu'au moment où on ramena le ruisseau du Furlerthal dans son lit. Depuis on avait remarqué tous les ans l'augmentation du débit des sources de Lausen au moment où les irrigations de prairies se faisaient dans la ferme du Furlerthal dont nous avons parlé.

Or, dans cette ferme isolée, le fermier, au retour d'un voyage, avait été pris par la fièvre typhoïde, le 10 juin 1882. Les latrines de la ferme et les égouts des fumiers se déversaient dans le ruisseau. Dans ce ruisseau on vidàit aussi les ordures, on lavait le linge du malade, et cela au moment des irrigations. Trois semaines après, c'est-à-dire dans le temps voulu pour l'incubation, la fièvre éclatait à Lausen.

La preuve de la contamination des eaux peut sembler faite par les faits qui précèdent. Le Dr Hägler, de Bâle, eut le mérite de ne pas s'en contenter et de la rendre tout à fait évidente par d'ingénieuses et décisives expériences. Il fit débarrasser l'ouverture du trou du Furlerthal, et y ramena le ruisseau. Trois heures après, le débit des fontaines de Lausen àvait doublé. On jeta dans le trou, après les avoir fait dissoudre dans de l'eau, 18 quintaux de sel. L'eau dé Lausen devint salée. Mais en remplaçant le sel par de la farine mise en suspension dans l'eau du ruisseau, on n'observa dans l'eau de Lausen ni trouble ni augmentation des matériaux solides en solution. Si au lieu de se servir de farine, dont les éléments sont gros, le Dr Hägler avait dilué dans l'eau des cultures de microbes, il aurait sûrement vu, comme on l'a vu dans la vallée de l'Avre et de la Dhuys, depuis que j'ai donné l'idée de le rechercher, que les microbes pouvaient circuler au travers du sol sans s'y arrêter, et que, partis d'un fumier ou d'une fosse d'aisances de l'une des vallées qui alimentent Paris, ils pouvaient nous arriver en un temps relativement très court, et sans perdre sensiblement de leur virulence.

Quelle conclusion à tirer de tout cela, sinon que

nous sommes solidaires des habitants des vallées de la Vanne, de la Dhuys, de la Vigne, du Loing, du Lunain, et de toutes les régions où nous avons emprunté de l'eau. Le marché que nous avons fait avec eux était soldé, nous comptions bien n'en plus entendre parler, et continuer à nous moquer de leurs rancunes. Eh bien, voilà que nous dépendons d'eux, ils nous ont envoyé plusieurs fois la fièvre typhoïde et le pourraient encore, s'ils le voulaient, et si, avertis du danger, nous ne nous mettions en garde contre eux. Voilà la réponse des choses à un acte humain, évidemment entaché d'égoïsme collectif. La géologie nous donne une leçon de morale.

X

Revenons maintenant, avec ce que nous venons d'apprendre, sur le terrain de l'hygiène sociale. L'action individuelle est encore plus faible à propos de la fièvre typhoïde qu'à propos de la variole. C'est par centaines de mille qu'on compte ceux qui font vacciner leurs enfants sans pression extérieure, obéissant seulement à l'habitude ou aux conseils du médecin. C'est par milliers seulement qu'il faut chiffrer ceux qui sont munis de filtres stérilisateurs, ou font bouillir leur eau pour n'être pas exposés aux contagions intestinales. Le nombre des villes qui ont essayé de substituer à ces préoccupations individuelles une préoccupation collective est encore très restreint. Il est vrai que ce sont surtout les grandes villes, et Paris, qui a le plus fait dans cette voie, contient un

peu plus de un quinzième de la population de la France.

A ce point de vue, l'expérience qu'il a faite est intéressante, d'autant plus qu'elle ressemble, dans ses traits généraux, à celle qu'ont faite toutes les grandes villes. Partout on a tâché de recueillir les eaux les plus pures possibles, qu'on a demandées à des sources, à la nappe souterraine, à des eaux de rivières ou de fleuves. Après quoi, comme on sentait d'instinct que pour diverses raisons, tirées en partie de leur volume, ces eaux ne devaient pas être irréprochables, on a installé, sous diverses formes et sous divers noms, des bureaux d'hygiène pour les surveiller.

Je ne peux dire combien je plains les chimistes chargés de donner leur avis sur ces questions. Pour se renseigner, ils ont frappé à toutes les portes. Tant qu'il ne s'agissait que de chimie pure, de la quantité et de la qualité des matières minérales en solution, ils n'avaient pas trop de peine : la science avait quelques données sûres à ce sujet, et d'ailleurs, ces éléments inorganiques ont si peu d'importance, tant qu'ils ne dépassent pas certaines limites et que l'eau reste potable! Mais quand il s'est agi des matières organiques, la scène a changé.

De ces matières organiques, il y en a de mortes et de vivantes. Pour celles qui sont mortes, on n'a aucun moyen de dosage précis. Il n'y a encore aucune eau pour laquelle on connaisse leur quantité et leur qualité. On procède donc à l'aveuglette par des méthodes qui donnent des chiffres dont tout le monde ignore la signification. Un chimiste doit être très malheureux de perdre son temps à faire la série de gestes rythmés

et hiératiques que commandent ces méthodes, et très embarrassé quand il s'agit de traduire en langage ordinaire les chiffres qu'il a obtenus. Il s'en tire pourtant tant bien que mal, en bénéficiant surtout de ce que ces matières organiques mortes, semblables en cela aux éléments minéraux, sont inoffensives lorsqu'elles ne sont pas trop abondantes. Mais l'embarras véritable a commencé pour le chimiste quand les microbes ont fait leur apparition dans la science.

Ceux-ci sont plus faciles à retrouver que les matières organiques. On a des méthodes assez sûres pour en doser la quantité, pour ceux au moins qui se laissent cultiver dans les bouillons nutritifs. Mais la qualité est parfois aussi importante que la quantité, par exemple quand il s'agit d'un microbe pathogène : un microbe typhique dans une eau est plus redoutable que mille microbes inoffensifs, et c'est ici que les véritables difficultés commencent.

Tant qu'il ne s'agit que de faire des numérations de microbes, le bactériologiste n'est pas embarrassé, et vous dit très volontiers : telle eau, étudiée à un moment donné, par telle méthode donnée, contient tant de germes par centimètre cube. Mais que vaut ce chiffre, et que signifie-t-il. Il n'en sait rien? Je me trompe, il sait que ce chiffre ne vaut rien et n'a aucune signification, car par une autre méthode, ou par la même méthode et à une température différente, il en eût trouvé un tout autre. Mais il est obligé de parler par sa fonction, il parle.... et c'est justement l'oracle de la Sybille.

On comprend que dans ces conditions il ait été vain d'essayer, comme on l'a fait, de fixer le nombre des

germes par centimètre cube auquel on pouvait attacher les qualifications *d'eau mauvaise*, *eau médiocre*, *eau de bonne qualité* : une mauvaise eau pouvait être jugée diversement suivant la méthode, et une unification des méthodes, qui eût réglé de plus près et dans ses menus détails le cérémonial des attitudes et des gestes au laboratoire, aurait encore rendu plus mécanique, plus impersonnel et, tranchons le mot, plus assommant le travail du chimiste, sans le rendre beaucoup plus utile.

XI

Car la quantité des germes s'efface derrière leur qualité, et, par exemple, dès que l'eau a paru pouvoir convoyer des germes typhiques, on a naturellement demandé aux laboratoires d'hygiène de se préoccuper de leur recherche. Ici le problème semblait bien défini, et las de travailler dans le vide, et d'étaler en longues colonnes des chiffres qui ne rimaient à rien, les bactériologistes des Bureaux d'hygiène en ont cherché avec ardeur la solution demandée. Malheureusement ce bacille typhique n'a pas une forme qui puisse le faire reconnaître facilement ; il fait partie d'un groupe assez homogène comme aspect et comme propriétés, dans lequel figurent, à côté de lui, des bacilles peu dangereux ou même inoffensifs qui habitent constamment l'intestin, qui de là suivent les mêmes voies de diffusion que le bacille typhique, et qui plus nombreux que lui, attendu qu'il y a, à un moment donné, beaucoup plus d'intestins

sains que d'intestins typhiques, se trouvent presque toujours dans les eaux : c'est le fameux *bacillus coli* ou coli-bacille.

Comment trouver dans cette foule de germes presque identiques ceux qui sont dangereux ? Toutes les tentatives faites dans ce sens se sont montrées jusqu'ici vaines et illusoires. Toutes les méthodes successivement préconisées et ayant rencontré créance aboutissent les unes après les autres au doute, et si on songe en outre que les plus assurées sont longues, et qu'avec la meilleure volonté du monde, les indications qu'elles fournissent arrivent toujours trop tard, on voit que la barrière mise à l'entrée des germes nuisibles dans une ville quelconque est tout ce qu'il y a au monde de plus difficile à manier, et qu'il faut plaindre ceux qui en ont la garde. Ils ont des responsabilités et ne sont pas armés pour les porter.

L'essai de protection collective, organisé sur les bases que nous venons de voir, n'atteint donc pas son but, et nous sommes encore une fois punis par la force des choses d'un accroc donné aux principes. Au lieu de surveiller le bacille aux points d'émergence des sources, ou à son entrée dans Paris, c'est-à-dire lorsqu'il est dilué dans un grand volume d'eau et devenu méconnaissable à cause de son mélange avec des bacilles inoffensifs qui lui ressemblent, il vaut évidemment mieux essayer de le saisir au point de départ, là où sa nature n'est pas douteuse, au moment où il sort de l'intestin d'un typhique. Si nous réussissons à l'arrêter là, nous serons débarrassés des soucis, des confusions et des lenteurs inévitables de la surveillance au point d'arrivée. C'est ce que la

ville de Paris a eu le mérite de comprendre la première et de tenter.

En se plaçant dans cet ordre d'idées, la première chose à faire est évidemment de déterminer les surfaces sur lesquelles l'apparition d'un typhoïque pourrait permettre aux bacilles sortis de son intestin d'arriver dans une des sources; en d'autres termes, ce qu'il faut faire tout d'abord, c'est déterminer le périmètre d'alimentation des sources captées par la Ville de Paris.

Les recherches faites dans ce sens, tant par l'Observatoire municipal de Montsouris que par un service créé dans la vallée de l'Avre, ont conduit, de prime abord, à des constatations qui pourraient sembler inquiétantes, si on les prenait en bloc et sans réflexion. C'est que le périmètre d'alimentation des sources circonscrit, dans chacun des bassins de l'Avre, de la Dhuys ou de la Vanne, une surface de plusieurs centaines de kilomètres carrés, et qu'il n'est guère de points de cette immense surface sur lesquels des germes dangereux, déposés sur le sol par une voie quelconque, ne puissent arriver aux sources. Le sol est en effet partout, ainsi qu'on pouvait s'y attendre, un sol plus ou moins fissuré ou remanié. Dans l'ensemble, la filtration se fait mal, et les microbes ne sont que partiellement arrêtés en cours de route.

Une étude de détail montrera sûrement que la valeur filtrante du sol n'est pas partout aussi mauvaise. Il y a certainement des couches où la filtration est fine et efficace. Mais on peut assurer aussi que si ce sont les meilleures pour la qualité de l'eau fournie, ce ne sont pas les meilleures au point de vue de la

quantité, car l'eau préfère naturellement celles où elle passe plus vite et où sa filtration est incomplète. Ce sont ces zones de facile pénétration qu'il faut déterminer tout d'abord, parce que là le danger est plus grand et plus immédiat, mais sans négliger la surveillance sur la surface totale.

En somme on peut espérer tracer en peu de temps, à l'aide d'une ou deux années de travail, une sorte de carte de plus ou moins facile pénétration des eaux dans la région où tombent les pluies qui alimentent les sources, et de limiter approximativement les surfaces sur lesquelles la contamination est la plus dangereuse, celles où elle est difficile, celles où elle est impossible. Sur cette surface, les habitants sont clairsemés, nous l'avons vu : les cas de fièvre typhoïde sont rares. Si on pouvait, partout où il s'en produira un, obtenir que les linges du malade soient stérilisés, que ses déjections soient désinfectées avant d'être répandues sur le sol ou vidées dans les eaux, nous ne changerions pas grand'chose à la composition chimique des eaux qui s'absorbent dans le sol autour de la maison, car cette absorption s'est faite de tout temps ; mais nous y gagnerions que ces eaux seraient débarrassées de germes typhiques, et ne pourraient plus par là les apporter dans le mélange qu'elles subissent avec les autres eaux du pays.

XII

Et c'est ici que nous retrouvons ces habitants dont nous avons si longtemps fait fi, et avec lesquels nous

aurions tout intérêt à être en bons termes. Il y aurait bien encore un coup de force à tenter avec eux, à envahir les logis, à procéder d'autorité à la désinfection de leurs linges ou de leurs selles. La déclaration d'utilité publique ne serait pas moins justifiée ici que lorsqu'il s'agissait de leur enlever leurs eaux. Je doute pourtant qu'on essaie de marcher dans cette voie, et tout le monde sent qu'il vaut mieux s'entendre. Seulement comme la partie n'est pas égale, il est juste que ceux qui bénéficient de l'arrangement fassent des concessions, et paient le service rendu.

Rétablissons donc le lien social que nous avions violemment rompu, en tenant aux habitants dépossédés ce langage : « Nous reconnaissons que l'arrangement que nous vous avons imposé vous a donné barre sur nous. En ce moment, vous pouvez nous être mauvais sans que nous puissions vous rendre la pareille. Mais nous sommes convaincus que maintenant que vous savez que vous pouvez l'être, vous ne voudrez plus l'être. Consentez donc à ce que nous soyons avertis, soit par votre médecin, soit à son défaut par la rumeur publique, de tous les cas de fièvre typhoïde qui surviennent chez vous. Mettons, ce qui est beaucoup, qu'il y en ait une centaine par an. Sitôt que nous le saurons, nous nous mettrons à votre service. Nous vous donnerons les désinfectants, nous vous prêterons les vases destinés à la stérilisation de votre linge : au besoin nous le laverons nous-mêmes, et après l'avoir pris sale, nous vous le rendrons propre. Nous laisserons sur les lieux ou nous enverrons régulièrement quelqu'un à qui vous pour-

rez toujours demander conseil et assistance. En faisant cela, nous nous protégeons nous-mêmes. Mais nous vous protégeons aussi. Les cas de contagion directe dans la famille du malade ou parmi ses voisins sont plus fréquents qu'on ne le croit à la campagne. Les mesures que nous vous proposons sont par suite aussi salutaires à vous, petit groupe, qu'à nous, communauté, car il n'y a pas de Parisien qui soit plus menacé que vous ne l'êtes par votre voisinage du foyer de contagion. L'appel que nous vous adressons n'est donc pas un appel égoïste, il est aussi empreint qu'il peut l'être de l'esprit de solidarité ».

Un pareil langage doit porter. Si par hasard il ne portait pas, il resterait encore une ressource. Ce serait de surveiller de l'extérieur la maison du malade, le transport ou l'évacuation de ses déjections, le blanchissage de son linge, bref tous les points accessibles par lesquels il est en contact avec la communauté. S'il a le droit de faire chez lui tout ce qui lui plaît, la communauté a le droit d'empêcher de sortir tout ce qui peut lui nuire à elle, et si on faisait jamais une loi coercitive, ce serait sur cette base qu'il faudrait l'édifier. « Vous ne voulez pas vous préoccuper du danger que vous faites courir aux autres, pourrait-on dire au malade et à sa famille : vous n'avez plus droit, même en payant, aux services que la communauté a mis à votre disposition, l'eau, le tuyau de chute de l'égout, etc. A partir d'aujourd'hui nous entourons votre maison d'un cordon sanitaire ! » Mais je n'hésite pas à préférer l'entente cordiale à la coercition, et une méthode qui rap-

proche à une méthode qui éloigne : c'est la paix sociale au lieu de la tyrannie du nombre.

Il va sans dire maintenant que tout ce que nous venons de dire ne s'applique pas seulement à la ville de Paris, et que la solution est tout à fait générale. Partout où une dérivation d'eaux de boisson froissera ou lésera des intérêts particuliers, il y aura deux arrangements à prendre, qui correspondent l'un au premier établissement, l'autre à l'entretien et à la durée. Ces deux arrangements sont de nature distincte, et ne sont séparés que pour la forme. En réalité, ils devront faire l'objet d'un traité qui liera à perpétuité les contractants, et établira entre eux ce lien de solidarité qui a trop manqué jusqu'ici aux conventions faites sur ces matières.

XIII

Résumons maintenant en quelques lignes les notions principales qui ressortent de cet exposé.

La fièvre typhoïde a pour origine principale, non unique, l'eau de boisson.

Avec des caractères qui la rapprochent de la variole, et dont le principal est que celui qui l'a eue ne l'a pas d'ordinaire une seconde fois, elle en diffère parce qu'on ne lui connaît pas de vaccin préservateur, et qu'on est par suite constamment exposé à la contracter : elle en diffère aussi, au point de vue social, en ce que, malgré l'absence du vaccin, elle ne frappe pas tout le monde comme le ferait la variole s'il n'y avait pas la vaccine.

Pour cette double raison, qu'elle ne frappe qu'un nombre restreint d'individus, et que les moyens de prévention qu'on peut faire agir contre elle devraient être tenus constamment en action partout, elle échappe à une répression générale, et sollicite par suite l'initiative individuelle, qui ne peut être efficace que par l'instruction de tous. Si tout citoyen, atteint de fièvre typhoïde, savait que son intérêt, celui de ses proches, celui de ses voisins, celui de ses concitoyens, bref, tout ce qui pour lui constitue le devoir humain, est qu'il ne sorte de chez lui aucun germe vivant de fièvre typhoïde, on arriverait en quelques années à l'éradication de cette maladie.

En attendant que ce moment arrive, et pour en hâter l'approche, l'action publique peut s'exercer pour imposer, partout où elle le peut, l'observance des règles hygiéniques que comporte ce que nous savons jusqu'ici de la fièvre typhoïde. Là où son pouvoir s'arrête, elle peut procéder à la même œuvre par voie d'instruction, de conseils, d'aide à ceux qui les suivent, de revendications légitimes contre ceux qui s'y refusent. Mais en tout, elle doit s'attacher à saisir le bacille à son point de départ, et abandonner l'espérance illusoire de le rattrapper en transit. Elle l'a poursuivi jusqu'ici dans l'eau, et elle a eu raison, parce que c'est son principal moyen de transport. Mais elle n'y est pas arrivée, et ne pourrait y arriver qu'au prix de sommes hors de proportion avec le service rendu. Si elle y arrivait, elle n'aurait pas triomphé du fléau, car il a d'autres moyens d'expansion que les eaux.

A côté de cette action publique, impuissante dans un grand nombre de cas, il y a une place prépondérante à prendre pour les groupements communautaires, associations, syndicats, sociétés de secours mutuels, qui, intéressés à la santé de chacun de leurs membres, peuvent et doivent s'entendre pour qu'en cas de fièvre typhoïde la famille du malade ne soit pas menacée par lui. Dans cet ordre d'idées, la sympathie mutuelle se double de l'esprit d'économie.

Cette organisation générale, établie sur ces bases, et où chacun a son rôle bien déterminé, a l'avantage de couper le mal à sa racine, et de travailler ainsi à se rendre inutile. L'organisation actuelle, qui laisse le mal se faire en liberté, et qui a la prétention d'en arrêter seulement les effets, travaille à se rendre durable, et à porter un jour le nom d'*Administration de la fièvre typhoïde*, qu'elle a commencé à mériter.

J'aurais fini si je ne croyais qu'il y a d'autres conclusions à tirer au sujet du rôle que la science doit avoir dans cette adaptation des connaissances acquises au progrès social. Pour beaucoup de gens, qui n'osent pas le dire très haut, elle est une gêneuse. On ne la traite pas d'ambitieuse ou d'intéressée : quand elle tire les marrons du feu, c'est d'ordinaire pour les autres. Mais souvent, et à propos surtout de cette question des eaux, on l'a accusée de parler haut, d'être à la fois exigeante et impérieuse. Voyons si dans ce cas elle a mérité ces reproches.

XIV

Je vais ici plaider une thèse qu'on s'étonnera peut-être de trouver dans ma bouche, mais qui me semble tellement juste et tellement dans mon programme d'études que je dois en dire un mot. Elle est relative aux droits de la science.

Il est certain qu'ils sont fort mal définis. S'il faut en croire quelques savants, ils sont de ceux devant lesquels tout le monde doit s'incliner. Cette prétention rencontre naturellement de la résistance dans d'autres prétentions rivales, qui accusent la science d'avoir failli à toutes ses promesses. On pourra peut-être songer à régler ce procès le jour où la philosophie sera responsable de tous les philosophes, la littérature de tous les lettrés, l'histoire de tous les historiens et l'épicerie de tous les épiciers. Pour le moment, le savant doit être considéré comme un diplomate envoyé dans une cour étrangère dont il a mission de découvrir les secrets, et qui, n'en connaissant pas la langue, ne communique avec elle que par un interprète, l'expérience. Comme tous les interprètes, celui-ci ne comprend pas toujours bien la question, ne traduit pas toujours bien la réponse, qui parfois subit une nouvelle déformation en passant par la bouche du savant et l'oreille de l'auditeur. C'est à proprement parler, et sauf l'obscurité, qui n'est jamais voulue, une visite chez la sybille.

L'histoire des eaux potables fournit d'étonnants exemples de ces déformations. Les dépêches ordi-

naires du savant, je veux dire ses découvertes, sont rédigées en général d'une façon prudente, et tâchent de bien distinguer ce qu'il croit sûr de ce qu'il sait douteux. Mais, arrivées à destination, elles tombent aux mains des professionnels, c'est-à-dire de ceux qui, au contraire du savant, trouvent dans les faits qu'il annonce matière à une passion, à un intérêt, à une ambition, bref, à un mobile quelconque, intéressé ou désintéressé, des actions humaines. Dans l'espèce, on a tout fait dire aux savants, au sujet des eaux potables. Le monde vivait tranquillement vers 1850, sur cette tradition que les eaux de sources étaient en général très supérieures aux eaux de rivière. Survient un savant, qui trouve, en analysant les gaz de quelques eaux de sources, qu'elles étaient moins riches en oxygène que les eaux de rivières. Cette notion, d'ordinaire exacte, se répand, on ne sait pourquoi, et se généralise, s'étend, si bien que quelque épeuré, ne réfléchissant pas qu'après quelques minutes passées à l'air, l'eau de source prend son contingent normal d'oxygène, demande à grands cris qu'on renonce aux sources, pour s'adresser à l'eau de rivière, plus aérée. Je sais quelques villes qui se sont laissé, je ne dirai pas convaincre, mais effrayer, et qui, ayant fait leur canalisation d'eau de rivière, n'ont pas été contentes d'apprendre, quelques années après, que les savants avaient changé tout cela, et que c'était maintenant l'eau de source qui était préférable à toutes. Foin des savants !

En réalité, les savants n'étaient responsables de rien. Ils avaient dit ce qu'ils avaient vu au sujet des gaz dissous dans certaines eaux de sources, et ils

avaient passé outre. Continuant tranquillement leur œuvre, ils avaient découvert, quelques années après, une source de danger que personne n'avait soupçonnée jusque-là, et ils l'avaient dénoncée. Dira-t-on que ce n'était rien d'apprendre que l'eau la plus limpide, la plus pure, la plus aérée, bref, la plus saine au jugement de tous, savants et ménagères, pouvait convoyer des germes de fièvre typhoïde et d'autres maladies? Les savants ont enregistré tranquillement cette notion, dès qu'elle a eu fait ses preuves. Mais dans la pratique elle soulevait des problèmes d'hygiène tels, qu'elle devait fatalement donner naissance à une polémique, c'est-à-dire à des exagérations.

Les uns, qui n'étaient pas de minces adversaires, détenant officiellement le pouvoir de faire ou de ne pas faire, en ce qui concerne le service des eaux, ont dit, en substance : « Tout cela nous dérange : notre siège est fait : laissez-nous tranquilles ! » A quoi, les hygiénistes, les journaux, poussés par des intérêts très divers, ont riposté : « y pensez-vous? comment nier que la fièvre typhoïde arrive par les eaux de boisson » ; puis, dans un crescendo d'exagérations et d'exigences : « elle ne nous arrive que par là ! Vous êtes responsables de tous les morts typhoïques de Paris ! Il nous faut des eaux qui ne contiennent plus de bacilles typhiques, et puisque vous dites qu'il est très difficile de les distinguer des autres, il nous faut des eaux ne contenant plus du tout de bacilles quelconques ! »

Je n'ai pas besoin de dire que ceux qui savent avec quelle peine on garde seulement un litre d'eau stérile

dans un laboratoire se sont tenus loin de ce concert vocal. Mais il n'en a pas moins créé dans le public un état d'âme dont il faut tenir compte aujourd'hui, où on essaye de revenir à des idées et à des pratiques raisonnables. Quand il s'agit de dire tout haut aux Parisiens : « on vous a leurrés ; l'eau stérile, en masses comme celles qui sont nécessaires, est un mythe ; il n'est pas de dépenses, si grandes qu'elles soient, qui puissent vous l'assurer, et si par miracle ce rêve se réalisait, vous auriez encore la fièvre typhoïde, car ce n'est pas seulement par l'eau qu'elle vous vient », quand on énonce des vérités aussi sûres, on est à son tour considéré comme un fâcheux par ceux que j'appellerais volontiers les fanatiques de l'hygiène, sans vouloir, bien entendu, mettre rien de dédaigneux dans ce mot. C'est que la bonne volonté ne suffit pas pour faire de l'hygiène, et que la foi, en tant que foi, y est aussi nuisible qu'utile. Et je parle même de la foi dans le savant. Il ne faut pas croire en lui plus qu'il n'y croit lui-même, lire dans ses dépêches diplomatiques plus qu'il n'y a mis, et voilà une notion à conserver dans l'esprit, en abordant ce terrain nouveau de l'hygiène sociale.

CHAPITRE IV

L'ANKYLOSTOMIASE DES MINEURS

Dans l'hygiène des maladies précédentes, nous avons vu apparaître l'hygiène communautaire, celle qui s'inspire de l'intérêt de tous. Nous n'avons pas encore rencontré celle qui ne s'adresse qu'à un groupe déterminé dans la communauté, et dont ce groupe peut et doit se préoccuper seul, c'est-à-dire qu'au lieu des maladies générales que nous venons d'apprendre à connaître, nous allons rencontrer des maladies spéciales à certaines catégories d'individus qui y sont particulièrement sujets en raison de leurs fonctions, parce qu'ils exercent un métier commun. La lutte à engager contre ces maladies prend alors un caractère particulier, dont l'Ankylostomiase ou anémie des mineurs nous fournit le meilleur exemple.

I

L'ankylostomiase, caractérisée par la présence dans l'intestin et surtout dans le duodénum du malade d'un petit ver nématode, l'ankylostome duodénal, est une maladie endémique, extrêmement répandue

dans certaines régions, par exemple chez les nègres du centre de l'Afrique, du Soudan, de l'Egypte. On la trouve aussi aux Antilles, au Brésil, et dans les régions intertropicales : elle frappe à peu près tout le monde. Elle est heureusement très peu meurtrière, et les habitants de ces contrées la portent même assez vaillamment, sans présenter l'anémie dont elle s'accompagne dans des régions plus froides.

Car on en trouve aussi dans les contrées méridionales de l'Europe, et en Italie dans la population ouvrière employée aux travaux des solfatares dans le Sud, des rizières en Lombardie. Des ouvriers lombards ont communiqué le parasite à tous les travailleurs réunis au Saint-Gothard pour le percement du tunnel, et ceux-ci en se dispersant l'ont reporté chez eux. Mais à mesure que la maladie avance vers le Nord, elle perd un peu de ses caractères. Elle devient un peu plus grave et se traduit par de plus longues incapacités de travail. En même temps, elle limite son champ d'action, et, au lieu d'attaquer indistinctement, au hasard de la contagion, tous les habitants, elle manifeste une préférence presque exclusive pour les hommes qui pratiquent certains métiers, surtout ceux qui vivent habituellement dans un endroit chaud et humide, par exemple les briquetiers, ou encore les mineurs. On la rencontre dans un grand nombre de houillères françaises, à Saint-Etienne, à Anzin, à Valenciennes : elle est surtout très répandue dans le bassin de Liège, où on l'a constatée pour la première fois en 1884 : elle n'avait mis que 5 ans pour venir du Saint-Gothard, en 1879. Elle a progressé silencieusement jusqu'en 1895, moment

où elle a pris beaucoup d'extension et de gravité, si bien qu'on a pu se demander si dans ce bassin, il y a des exploitations qui en étaient restées indemnes.

Dans celles où elle sévit, les mineurs qui en sont exempts sont rares. Au charbonnage de Bonne-Espérance, il y a environ 50 malades sur 100 ouvriers pris au hasard, et, parmi ceux qui se plaignent de leur santé, les 7/8 sont atteints d'ankylostomiase. Un autre examen, fait plus tard dans la même exploitation par le Laboratoire provincial, a donné seulement une proportion de 30 o/o d'ouvriers indemnes. Chose singulière et qui ajoute encore aux singularités relevées plus haut dans la marche de la maladie, ce sont surtout les ouvriers *du fond* qui sont atteints. Chez ceux qui travaillent à la surface, et dans la famille même de l'ouvrier du fond, les cas sont rares, de sorte que si dans l'ensemble d'une population, la maladie choisit pour ainsi dire, pour les infecter, les mineurs et les briquetiers, elle choisit aussi, parmi ces mineurs, ceux qui travaillent au fond de la mine. Ce sont là des bizarreries que nous devrons pouvoir expliquer, et qui tiennent de si près à notre sujet que nous ne pouvions les passer sous silence.

On ne sait pas encore bien comment l'ankylostome agit dans l'intestin qu'il habite : peut-être en suçant le sang du malade. C'est l'idée première qui est venue en constatant que les mineurs étaient atteints d'anémie. Mais les pertes sanguines provenant de ces imperceptibles saignées ne seraient sensibles que si le nombre des vers était immense, ce qui n'est pas le cas. Il est plus probable que ces nématodes produisent des toxines, détruisent les globules du sang, des *lysi-*

nes, analogues à celles qu'on a observées chez les ténias ou avec les vulgaires vers intestinaux. Quoi qu'il en soit, la présence de l'ankylostome se révèle par des troubles graves, parfois même mortels. Il y a toujours une déchéance physique, une incapacité partielle ou totale de travail, qui a son retentissement douloureux sur la bourse de l'ouvrier, sur sa famille, qui grève aussi, bien que dans de moindres proportions, l'exploitation de la mine.

Eh bien, chose singulière, malgré l'extension qu'a prise cette maladie depuis dix ans dans divers bassins houillers, malgré les pertes qu'elle occasionne tant dans la population ouvrière que dans les compagnies de charbonnages, c'est à peine si on y a fait attention. Presque partout les cas mortels qu'elle a produits sont restés confondus dans la mortalité générale. L'ankylostome est pourtant connu depuis longtemps : il y a partout des médecins attachés aux charbonnages. Il y a aussi des Conseils d'hygiène, et des autorités chargées de veiller sur la santé publique. Personne n'a bronché, et il ne faut pas s'en étonner, car il en est ainsi pour toutes les maladies dont l'apparition ou l'extension soulèvent des responsabilités. C'est qu'une maladie, due évidemment à une contagion par un nématode, et ne sévissant que sur les ouvriers allant dans la mine, permettait d'accuser des défauts d'hygiène dans les puits ou dans les galeries, et pouvait se résumer par un grief vis-à-vis du propriétaire ou des propriétaires de la mine. Naturellement la Compagnie se croyait sage en fermant les yeux, le médecin aussi, et les Conseils d'hygiène, contemplant avec leur sérénité ordinaire des statistiques où

ne figurait pas l'ankylostomiase, vivaient sans s'en préoccuper.

Je me trompe pourtant, car il existe un avis du Conseil supérieur d'hygiène publique, rattaché au ministère de l'agriculture et des travaux publics de Belgique[1], avis daté du 25 mai 1899, et qui, tablant sur la connaissance incomplète encore que l'on avait à ce moment des propriétés et des mœurs de l'ankylostome, indique des mesures de prophylaxie. Il suffit de passer ces mesures en revue pour voir combien elles sont inexécutables. Il est bien entendu que la critique que je suis obligé d'en faire ne vise pas du tout les membres de la Commission qui les a proposées. Tous ont fait de leur mieux, avec les documents qu'on avait alors, et en se plaçant au point de vue que peut avoir un Comité officiel placé très haut, avec des attributions très vastes, et tout naturellement enclin à faire de l'hygiène générale et autoritaire. Il n'est pas sans intérêt de montrer que, dans quelques cas au moins, cette hygiène administrative est tout à fait impuissante, et que des groupes sociaux, agissant avec le même plan, mais avec de tout autres préoccupations, peuvent aboutir où elle a échoué. Tel est le cas pour l'ankylostomiase.

II

Tout moyen d'hygiène, appliqué à la prophylaxie d'une maladie contagieuse, doit tenir compte des

[1] Remarquons, à leur éloge, que nos voisins n'ont pas eu comme nous l'idée de rattacher l'hygiène au ministère de l'Intérieur et de lui donner par là un caractère politique.

propriétés physiologiques de l'être qui la produit. C'est dire qu'il n'y a pas d'hygiène ; il y a des hygiènes, et nous voyons à nouveau combien il est illogique de faire une loi générale sur ce sujet. En tout cas, si nous voulons combattre l'ankylostomiase, la première chose à faire est de s'enquérir des mœurs de l'ankylostome. Voici les renseignements que la science nous fournit en ce moment sur ce sujet.

L'ankylostome est un ver filiforme (nématode) à sexes séparés. Le mâle a une longueur de 10 à 12 millimètres ; la femelle, de 15 à 18. L'accouplement a lieu dans l'intestin, et la femelle pond un grand nombre d'œufs, si bien qu'il y a des selles qui en contiennent plusieurs millions. Ces œufs, très petits, visibles seulement au microscope, ne subissent aucune transformation dans le tube digestif : il y fait trop chaud. Ils ont besoin, pour s'organiser et éclore, d'une température voisine de 25° ou 30°. Et voici tout de suite l'explication de ce que nous avons appris au sujet de l'extension de la maladie. Cette température nécessaire à la formation, dans l'œuf, de la larve chargée de maintenir l'espèce, les œufs expulsés la rencontrent facilement dans les pays tropicaux, où l'ankylostome est si répandu. A mesure qu'on remonte vers le nord, cette température n'est habituelle que dans les galeries de mine. De là une localisation chez les mineurs, et de préférence, dans les mines, chez les ouvriers du fond, surtout ceux qui travaillent dans des galeries étroites, qui creusent pour avancer, car on a remarqué que, dans une même mine, la maladie était relativement plus rare chez les ouvriers employés au transport des maté-

riaux, qui travaillent dans des galeries plus larges et mieux aérées.

Les larves filiformes sorties des œufs ne se rencontrent donc jamais dans un intestin humain, mais on peut les trouver abondantes dans les excréments déposés à la surface de la mine. Elles sont invisibles à l'œil nu. Peu à peu elles grossissent, si les conditions de température et d'humidité sont favorables, mais leur vie ne dure pas, et elles ne deviennent des ankylostomes que si elles sont transportées à nouveau dans l'intestin par un moyen quelconque. En d'autres termes, il n'y a jamais de larves dans l'intestin, parce que l'éclosion des œufs y est impossible. Il n'y a jamais d'ankylostomes à l'état libre en dehors de l'intestin, parce que la larve ne peut subir son développement complet à l'extérieur. Comme conclusion, la contagion de l'ankylostomiase ne se fait que par retour, dans un intestin indemne, des larves provenant de l'éclosion des œufs sortis d'un intestin malade.

On devine combien cette contagion est facile dans la mine. L'ouvrier, atteint d'un besoin, se soulage où il peut. Les déjections, arrivant sur le sol, rencontrent ou une flaque d'eau dans laquelle elles se délaient, ou bien, tombant sur un endroit sec, elles s'étalent sur de la poussière de charbon avec laquelle elles forment un enduit gluant que le piétinement éparpille partout. Le mineur en a sur ses vêtements, sur ses mains, sur sa pipe qu'il pose à terre, sur les aliments qu'il met avec ses doigts sales dans sa bouche, sur le goulot du bidon qu'il emporte avec lui dans la mine, et comme le mélange avec le charbon déso-

dorise les matières fécales, rien n'avertit de leur présence. C'est ainsi que la contagion se propage d'une mine à une autre, et dans une même mine, des malades aux bien portants.

Voilà ce que nous dit la science au sujet du mode de contagion, et tel était à peu près l'état de nos connaissances au moment où le Conseil supérieur d'hygiène publique de Bruxelles fut invité à donner son avis sur la prophylaxie de l'ankylostomiase. Il a recommandé l'adoption d'un certain nombre de mesures que je ne rangerai pas dans l'ordre où il les a mises. Je mettrai en premier lieu celles qui sont inexécutables, par quelque pouvoir que ce soit ; je mettrai ensuite celles qui ne sont pas exécutables par le pouvoir qui les commande au nom de l'intérêt de tous, mais qui le deviennent quand elles sont prises en main au nom des intérêts particuliers de ceux à qui elles doivent servir.

III

Je passe rapidement sur les premières mesures dans lesquelles la Commission avait elle-même peu de foi. Telle est celle qui consiste « à interdire le travail au fond, jusqu'à parfaite guérison, à ceux qui seraient trouvés porteurs d'ankylostomes ». Ce serait plonger des milliers d'ouvriers dans la misère, et sans être assuré d'un bon résultat. Comment savoir si un ouvrier est parfaitement guéri, et ne contient plus un couple d'ankylostomes qui, en pullulant à nouveau, pourrait le rendre contagieux ? Et puis une

mine abandonnée par ses ouvriers malades reste encore contagieuse par les excréments qu'ils y ont déposés. Y introduire des ouvriers valides, c'est travailler à l'extension de la maladie. Le danger de ce côté diminue, il est vrai, avec le temps, attendu que les larves qui n'ont pas pu retrouver un intestin humain pour y faire leur évolution sont destinées à périr. Mais il leur faut pour cela un certain temps, variable sans doute suivant les cas, et inconnu. La désinfection d'une mine exige donc un chômage complet, dont la durée est ignorée. C'est dire quecette mesure de préservation est irréalisable.

Il en est une autre qui l'est presque autant, c'est l'établissement de « latrines souterraines suffisamment multipliées et rendues aussi facilement accessibles qu'on pourra, placées au besoin dans des encoches au voisinage le plus rapproché des tailles, à l'endroit où se fait le chargement des berlaines » ou wagonnets. Nombreuses sont les mines où les filons de houille n'ont que 40 à 60 centimètres d'épaisseur et où le mineur doit se traîner sur le ventre ou sur le dos pour atteindre le point de taille, c'est-à-dire le point où son pic peut atteindre le charbon.

« Voit-on bien, dit Herman [1], la possibilité d'éta-
« blir des latrines mobiles — avec ou sans tourbe —
« dans de pareilles crevasses ? En admettant même que
« l'on taille une encoche dans le rocher pour y loger
« le baquet, comment fera-t-on pour lui assurer un
« entretien convenable ? D'autre part, supposons
« qu'on établisse des latrines mobiles aux têtes des

[1] *La prophylaxie de l'ankylostomiase*, Liège, 1900.

« plans inclinés ? Voit-on bien le mineur ramper
« pendant quelques cent mètres pour le plaisir de
« venir se délester l'intestin en position assise ? »

« Et quels seront les moyens de coercition employés
« pour forcer, le cas échéant, l'ouvrier à visiter ces
« baquets ? Il faudrait évidemment dans les tailles un
« personnel spécialement attaché à ce genre d'inspec-
« tion ! »

Joignez à cela que les ouvriers n'aiment pas ces tinettes mobiles, qu'ils accusent à bon droit d'être puantes. De ce côté, l'avis de la Commission était donc tout à fait inexécutable sans une contrainte impossible à organiser. J'en dirai autant d'une autre de ses recommandations : « Le nettoyage du fond de la mine, l'enlèvement des boues après arrosage avec un liquide désinfectant, tel que l'eau de chaux et le chlorure de chaux, le badigeonnage des boiseries à la chaux ». Ce ne sera pas dire du mal de la Commission que de dire que ceux qui ont préconisé cette mesure sont des ouvriers de la surface. A quoi sert d'ailleurs de désinfecter une mine si le lendemain on y laisse entrer des ouvriers malades. Il faudrait donc combiner cette mesure avec la première, que nous savons inexécutable.

Je laisse de côté la recommandation d'assurer à tout mineur de l'eau de bonne qualité pour la boisson et la toilette des mains avant le repas. L'ouvrier ne va pas boire dans les mares, alors qu'il a d'ordinaire à profusion des eaux suintantes. Il a d'ailleurs son bidon auquel il puise plus volontiers. Il est vrai qu'on lui recommande de ne pas poser son bidon à terre, ni sa pipe, ni aucun des objets pouvant venir

en contact avec ses lèvres. Mais, comme on ne lui donne pas de table, il faut bien qu'il dépose ces objets quelque part, où ils courent autant de dangers que s'ils restaient en contact avec ses vêtements sales. Il y a bien le lavage des mains. Mais comment l'assurer? La propreté est un instinct ou une habitude, et quand l'ouvrier ne l'a pas, ce n'est pas un règlement qui peut l'y obliger.

IV

Voici maintenant la catégorie des mesures qui, plus efficaces, ne peuvent pas être imposées par l'autorité qui les préconise. Une très sage prescription de la Commission provinciale de Liège, que le Conseil supérieur de Bruxelles a fait sienne en l'adoptant, est la suivante : « Prendre l'habitude d'aller à la selle chez soi, ou avant de descendre dans la mine ». Il est certain, et c'est là la vue profonde et perspicace de la Commission, qu'une mine où les mineurs cesseraient simultanément de porter leurs déjections se désinfecterait d'elle-même. Les œufs non arrivés à l'éclosion ne sont pas dangereux, nous l'avons vu. Quant aux larves, celles qui ne rencontrent pas à un moment donné un intestin humain, sont destinées à périr. Il pourrait encore y avoir quelques contaminations pendant les premiers jours qui suivraient l'entente commune. Mais ici le temps de la stérilisation ne fait rien à l'affaire, puisque les ouvriers continuent à travailler, de sorte que fatalement, au bout de quelques semaines, voire de quelques mois de cette

pratique, il n'y aurait plus de larves dans la mine, et par conséquent plus de cause de contagion. Mais la Commission de Liège n'a pu que la conseiller aux ouvriers : elle sentait bien qu'elle ne pourrait la rendre obligatoire sans une surveillance continue, à la fois comique et pénible.

Il en est de même de celle qui est ainsi libellée : « Pour éviter d'infecter sa famille ou de s'infecter lui-même, rentré à la maison, l'ouvrier quittera ses vêtements de travail et se lavera tout le corps avant de prendre ses repas. Ses vêtements seront bouillis et lavés. S'il est atteint de la maladie, il désinfectera ses selles et les mélangera de poudre de tourbe ». Le conseil part d'un bon sentiment. Mais comment forcer l'ouvrier à prendre tous ces soins, à *faire bouillir* sa veste et son pantalon. Le Conseil provincial a heureusement transformé cette recommandation en demandant l'installation, à proximité de la mine, de lavoirs-douches où les ouvriers peuvent obtenir gratuitement un bain par aspersion. Mais ce bain ne s'applique pas à ce qui en aurait le plus besoin, le vêtement, que le mineur remet ensuite, promène dans les rues et rapporte à la maison.

On devine que cet ensemble de prescriptions est resté à peu près lettre morte. Leur premier défaut, d'ordre général, était d'être banales. Elles opposaient à l'ankylostomiase les mêmes barrières qu'à la fièvre typhoïde ou à la dysenterie. Peut-être ne pouvaient-elles pas faire mieux, à cause de l'ignorance où on était alors de la physiologie de l'ankylostome. Mais il faut se dire aujourd'hui que toute mesure prophylactique doit, pour être efficace, avoir comme point

de départ un détail de la physiologie du parasite qu'il s'agit de combattre.

De plus, une partie de ces prescriptions était inexécutable. Une autre, bonne, se traduisait par des recommandations et une sujétion que dans l'état actuel de la société, les ouvriers n'accepteront jamais d'un patron ou d'un Conseil d'hygiène, mais qu'ils sont très capables d'accepter de camarades, d'égaux, ou d'un groupement corporatif, ou coopératif, chargé par eux-mêmes de veiller sur leurs intérêts. Et voici, dans ce que j'appellerai une maladie ouvrière, l'intervention toute naturelle des groupements ouvriers. La logique les appelait sur ce terrain et ils sont intervenus. Voyons ce qu'ils ont fait et ce qui leur reste à faire.

V

On leur doit d'abord d'avoir réveillé cette question de l'ankylostomiase, qui dormait. Nous avons vu pourquoi les compagnies minières et leurs médecins faisaient volontairement ou involontairement le silence autour d'elle. Comme toujours en pareil cas, comme pour la syphilis, la tuberculose, pour ne citer que deux maladies que nous rencontrerons dans la suite de ces études, la maladie profitait de cette inaction pour étendre ses ravages. Ce sont les coopératives ouvrières qui les premières ont signalé le péril, et commencé l'œuvre de résistance. Il convient de les louer de cela, et c'est une grande leçon qu'elles ont donnée à la société tout entière en montrant, dans

un cas particulier, que l'intérêt des prolétaires n'est en bonnes mains que lorsque ceux-ci s'en occupent eux-mêmes. Je ne vois pas vraiment l'avantage qu'avait la société à ancrer dans leur esprit cette conviction.

Qui est-ce qui a mis en mouvement la Coopérative socialiste de Liège, la Populaire, qui a commencé la lutte sur ce terrain nouveau ? Des meneurs, diront les gens à vues superficielles. Non ! Des faits. Cette Coopérative compte un grand nombre de mineurs. Elle paie les frais de maladie de ses membres. Ses livres de caisse lui ont appris que dans certaines mines, la proportion de malades était plus grande que dans d'autres, et que dans ces mines, le nombre des jours de maladies allait en augmentant. Surpris de ce fait, ils ont voulu voir, ils ont vu, et dès que les malades ont été visités non par les médecins des Compagnies, mais par des médecins de la Coopérative, le mal est apparu dans toute son intensité, et il a fallu se préoccuper de le guérir.

VI

On voit par quelle logique une association ouvrière a été conduite sur le terrain de l'hygiène, où il faut se féliciter de la voir apparaître : elle est en effet autrement armée que ses membres pour y évoluer à l'aise. Isolé, le malade est ignorant, impuissant, et se résigne. Il n'a en outre aucun intérêt à ne pas contagionner son voisin. Au contraire, même ! pourrait-on dire : et nombreux sont par exemple les

syphilitiques qui trouvent tout naturel et même ne sont pas fâchés de passer à d'autres la maladie dont ils souffrent. La situation change pour le malade, dès qu'il cherche dans l'association un remède contre les maux, quels qu'ils soient, dont il est atteint. L'association a intérêt, comme le malade, à ce que la santé existe ou reparaisse parmi ses membres. Comme pour le malade, son intérêt est pécuniaire et n'a pas changé de nature ; mais elle a, pour le servir, d'autres moyens que le mineur isolé : elle peut s'informer, elle peut parler et agir au nom du nombre. Elle peut, au nom de la fraction des intérêts généraux qu'elle représente, se réclamer de l'opinion publique et aussi des pouvoirs publics. Mais tout cela est banal, et a été dit cent fois. Elle peut quelque chose de plus à propos de l'hygiène, et c'est ce que je voudrais surtout mettre en lumière.

Nous avons vu que dans l'ensemble des prescriptions officielles au sujet de l'ankylostomiase, il y en avait, qui solidement établies sur un point de la physiologie du nématode, promettaient d'être efficaces, à la condition que ceux qui souffrent de la présence de la maladie dans une mine (et ici j'entends tout aussi bien les propriétaires que les ouvriers) se soumettent à certaines exigences dont ils doivent tous bénéficier. Parmi ces exigences, il y en a qui sont spéciales à l'ouvrier, et qui ne peuvent être l'objet d'aucune surveillance administrative. C'est ici que se présente une question grave, et qui, suivant qu'elle sera résolue de telle ou telle façon, peut préparer des avenirs différentes. La Coopérative, la Société de secours mutuels, un groupement proléta-

rien quelconque peut-il imposer à ses membres l'observance régulière de telle ou telle prescription hygiénique, auquel cas elle introduit dans la société une influence nouvelle, venue d'en bas, et exercée par des égaux sur des égaux ? Est-elle incapable de cet effort et de ce succès, auquel cas elle en est réduite à des conseils, à des recommandations, exactement comme la société bourgeoise qu'elle honnit et qu'elle vise à remplacer ? On voit que la question est de grande importance, et c'est là ce qui donne de l'intérêt à l'expérience qui se poursuit en ce moment dans le pays de Liège à propos de l'ankylostomiase.

Pour le moment on s'y contente de soigner les malades, et comme la maladie est d'autant plus facile à guérir qu'elle est prise plus tôt, un service, très bien organisé par M. le Dr Malvoz, à Liège, dépiste la maladie et en fait le diagnostic le plus précoce possible [1]. Mais si la thérapeutique ne suffit pas, tous les efforts vont s'orienter du côté de l'hygiène, et le plan de campagne est fait.

Ce plan serait même entré en pratique si à Liège, il n'y avait en présence et parfois en rivalité, dans la même mine, deux catégories d'ouvriers dont une est réfractaire à la fois à l'esprit d'association et à l'esprit d'hygiène. Mais un tamisage se fera par la force des choses, et quant aux autres rivalités se mêlera celle des hygiénistes et des non-hygiénistes, on peut être sans inquiétude, ce sont les premiers qui l'emporteront.

Leur plan de campagne s'inspire des notions scien-

---

[1] Voir l'annexe D, à la fin du chapitre.

tifiques que nous avons développées plus haut. Nous avons vu qu'une mine infectée se nettoie spontanément elle-même, par la mort inévitable de toutes les larves qui ne rencontrent pas un intestin humain pour y terminer leur évolution, et que si elle continue à rester infectante, c'est grâce à l'apport régulier de matériaux neufs ; elle a besoin d'être repeuplée constamment. Il ne s'agit donc, pour la stériliser au point de vue de l'ankylostome, que d'amener les mineurs à se délester avant d'entrer dans la mine. C'est une chose plus facile qu'on ne croit que de donner à l'intestin l'habitude d'une heure fixe, et il n'y a guère de dame possédant un toutou qui ne la fasse prendre à son chien. Mais on ne pourrait rien par la coercition sur l'homme. Il faut en faire une clause d'un marché coopératif ou social, et la rendre régulière par une surveillance mutuelle. On peut d'ailleurs faciliter à la fois l'acte et la surveillance en établissant à l'entrée de la mine un nombre de latrines suffisant pour recevoir tous les ouvriers d'un « trait », et ceci exige la collaboration naturelle des propriétaires de la mine. Mais il faut reconnaître que cette surveillance n'est possible que si les ouvriers en comprennent l'utilité et la font eux-mêmes. Elle ne saurait être imposée par un patron. La question est de savoir si la Coopérative peut y astreindre ses membres, en leur parlant au nom de l'intérêt mutuel et de celui de leur association.

Si elle y réussit, comme tout le fait espérer, un grand pas sera fait, car une société dont tous les membres obéiraient volontairement à des consignes, variables dans leur libellé suivant le métier, mais

s'inspirant toutes de l'intérêt d'une association, d'une coopérative, d'une communauté, et servant par là l'intérêt de tous, une telle société, disons-nous, serait très différente de la société actuelle. Je ne dis pas qu'elle serait parfaite : il n'y aura jamais de société parfaite, et on aura toujours le droit de songer à l'améliorer. Mais le mal physique y serait plus rare, et aussi le mal moral. Ce serait l'éternel honneur du monde ouvrier d'avoir inauguré une communauté pareille, et on ne saurait rêver un meilleur terrain pour cette implantation nouvelle que celui de l'hygiène, parce que les bienfaits de l'entente mutuelle et de l'harmonie dans l'effort s'y traduisent immédiatement par des signes palpables, la diminution dans la morbidité et dans la mortalité.

A cette mesure de prophylaxie de l'ankylostomiase, il faudrait en ajouter une autre, qui s'inspire aussi de notions purement scientifiques, mais qui sort du terrain sur lequel elle est née, et peut servir d'argument à l'appui de ce que nous venons de dire sur le bien moral qui peut sortir du bien physique.

C'est l'installation de bains-douches et d'un vestiaire à la sortie de la mine. Nous avons vu que la Commission provinciale de Liège avait, dans ses recommandations à l'ouvrier mineur, mis celle de quitter ses vêtements de travail, une fois rentré chez lui, de les laver après les avoir fait bouillir, et de se laver le corps avant de remettre ses vêtements ordinaires et de prendre son repas. La prescription, à peu près inexécutable comme mesure individuelle, peut devenir pratique dans une Coopérative. Les vêtements de travail restent au vestiaire et ne ris-

quent plus de transporter l'ankylostome au domicile du mineur. Il les quitte au sortir de la mine, prend ce bain-douche qui non seulement nettoie son épiderme, mais lui donne une sensation de bien-être et relève ses forces. Il reparaît au dehors propre, dans ses vêtements ordinaires, pareil à tous ceux qu'il rencontre dans la rue ; il échappe ainsi à ce sentiment instinctif d'humiliation qu'on éprouve à se voir si différent des autres : bref, relevé dans son bien-être et dans ses forces physiques, il se sent aussi relevé dans son moral, et s'il gagne à cela, la société n'y gagne pas moins. Pendant ce temps ses vêtements subissent dans une buanderie rattachée au vestiaire les nettoyages nécessaires, qui, comme le bain-douche, sont plus économiques que dans le ménage[1], et pour la même dépense on a plus de bien-être. Le jour où l'ouvrier verra que tous ces avantages lui viennent de l'association, on peut être tranquille, il en acceptera avec joie les charges pour en avoir les bienfaits.

Telle est la leçon donnée par l'ankylostomiase, et qui justifie l'étude de cette maladie dans cet enseignement d'hygiène sociale. A un certain point de vue, au point de vue social, cet enseignement est complet. On y voit l'inertie, l'incurie des pouvoirs publics en présence du mal grandissant, leur impuis-

---

[1] A Francfort-sur-le-Mein, des bains publics par aspersion sont établis par des Compagnies qui réalisent un bénéfice de 12 0/0 du capital engagé ; le bain coûte 12 1/2 centimes, serviette et savon compris ; chaque occupant dispose de 40 litres d'eau à 30° dont il peut user à son idée ; l'eau froide est à discrétion (RICHARD, *Précis d'hygiène appliquée*, Paris 1891).

sance et celle du patronat à imposer les solutions nécessaires, la reprise, par ceux qui souffrent, de la lutte contre la souffrance, et la puissance du levier que fournit pour cette lutte la solidarité financière et morale qu'ils établissent entre eux. Nous allons voir, à propos de la tuberculose, un exemple de lutte conduite par des moyens différents mais en vertu des mêmes principes, et pour cette maladie, plus heureux que pour l'ankylostomiase, nous pourrons donner une idée des résultats obtenus.

ANNEXE D

Diagnostic microscopique de l'ankylostomiase à Liège

Le service de l'examen des déjections ankylostomiasiques a été organisé au Laboratoire provincial de bactériologie par la députation permanente de la province de Liège, sur la demande de la Commission médicale provinciale qui poursuit une vaste enquête sur la topographie du *ver du mineur* dans le bassin. Le malade et le médecin sont ainsi souvent avertis de la maladie avant qu'elle n'ait éclaté. Mais ce diagnostic est fait aussi à un autre point de vue, celui de l'hygiène générale. Il y a des mines encore indemnes, qu'il s'agit de ne pas laisser se contaminer. Ce point de vue se trouve très bien indiqué dans les lignes suivantes de l'avis du Conseil supérieur de l'hygiène publique de Belgique dans lequel on trouve, à côté des prescriptions que j'ai dû critiquer, des indications très judicieuses, celles par exemple qui se rapportent aux conséquences à tirer des résultats des examens microscopiques. Après avoir reconnu qu'il était impossible d'interdire ce travail de fond à tous les mineurs trouvés porteurs d'ankylostomiase, le Conseil ajoute :

« Mais *la non-admission des ouvriers entrants, trouvés atteints d'ankylostomasie, s'impose, par contre, dans les charbonnages indemnes*. Il est indispensable de faire un examen consciencieux, avant de les autoriser à descendre dans la mine, des mineurs nouvellement engagés et de ceux qui présentent le moindre symptôme suspect. Cette mesure, mise en pratique avec la plus grande vigueur dans nombre de houillères en Allemagne depuis plusieurs années, a certainement contribué à limiter l'extension de la maladie dans ce pays.

« D'autre part, *il est extrêmement désirable que l'enquête sur la*

dispersion de la maladie dans nos divers bassins houillers, à peine ébauchée jusqu'ici, soit poursuivie et complétée.

« Il faudrait donc soumettre systématiquement à des examens microscopiques assez répétés les déjections de toute la population minière. Dans les houillères où la maladie paraît ne pas exister, on pourrait commencer par l'examen d'un tantième pour cent d'ouvriers pris au hasard dans chaque exploitation. On arriverait ainsi à dresser une statistique sérieuse du nombre des cas et de leur gravité ; on serait fixé sur l'extension du mal et l'existence de ses divers foyers ; le traitement des malades et les mesures préventives pourraient être instituées avec méthode et dans des conditions d'opportunité et d'efficacité qui assureraient leurs résultats.

« Pour arriver à cette fin, chaque charbonnage devrait avoir son petit laboratoire de microscopie. — Cette mesure paraîtra peut-être excessive, irréalisable même. Nous ne voyons pas pourquoi l'on devrait désespérer d'en obtenir l'exécution en Belgique, alors qu'on a pu l'appliquer strictement dans d'autres pays, dans le district minier de Dortmund, par exemple, où l'on a examiné ainsi 56.870 ouvriers composant le personnel de 38 charbonnages.

« L'entreprise serait bien moins lourde pour le bassin de Liège, puisqu'il n'y a que 29.756 ouvriers répartis entre 40 charbonnages et 66 sièges ».

C'est cette statistique qui est dressée aujourd'hui et officiellement centralisée dans l'Office dirigé par M. Malvoz, depuis que la Coopérative de Liège a remis la question de l'ankylostomiase à l'ordre du jour.

CHAPITRE V

LA TUBERCULOSE

I

L'histoire de la tuberculose semble calquée sur celle de l'ankylostomiase ou anémie des mineurs, et en la passant en revue, nous allons y retrouver les mêmes phases : la période dans laquelle on ferme les yeux et on se bouche les oreilles vis-à-vis d'une maladie qui emploie ce temps à progresser et à devenir menaçante ; la période dans laquelle elle s'impose à l'attention et où l'on s'effraie de la voir si grave ; la période où l'on organise la lutte contre elle, d'abord fiévreusement, puis avec plus de science et de méthode. Plus heureux que tout à l'heure, nous pourrons apprécier les résultats de cet effort, et voir la maladie céder sur les points où elle est combattue tandis qu'elle continue à progresser sur les autres.

Si on est plus avancé à son sujet qu'on ne l'est à propos de l'ankylostomiase, c'est que la tuberculose est une maladie bien plus grave et plus universelle. On ne sait pas bien le chiffre des victimes qu'elle fait tous les ans. Cela tient à diverses causes. Les familles ne tiennent pas à l'avouer, et naturellement les

médecins la cachent. Beaucoup de morts inscrites au compte de la bronchite, de la pneumonie, de la pleurésie, sont dues à la tuberculose. En ne comptant que celles qui sont attribuées, sur les registres de l'état civil, à la tuberculose des poumons, des méninges, du péritoine, et autres organes, et à la tuberculose généralisée, on n'a donc que des chiffres inférieurs à la réalité, et qui, simplifiés pour pouvoir rester facilement dans la mémoire, oscillent autour du chiffre de 333 morts tuberculeuses pour 100.000 habitants. Une ville de cette importance enterre tous les jours un tuberculeux. Ce chiffre correspond à 1.000 victimes pour 300.000 habitants et à 100.000 pour un pays de 30 millions d'âmes. En France, où la mortalité est un peu supérieure à ce chiffre moyen, il y a de 140.000 à 150.000 morts par tuberculose tous les ans, c'est-à-dire que si cette mortalité se concentrait sur une seule ville, ce seraient des villes comme Toulouse, des départements comme le Gard, le Morbihan, la Saône-et-Loire qui, en un an, seraient vidés de toute leur population.

Ces chiffres-là ne sont encore que des moyennes entre ceux que fournit la campagne, où la tuberculose est relativement rare, et ceux des villes. A Paris, par exemple, la proportion des morts tuberculeuses, limitées comme je l'ai dit plus haut, dépasse le chiffre de 50 pour 10.000 habitants[1], et si on les répartit par quartiers, la carte de cette répartition est on ne peut plus suggestive. Dans les quartiers de la ville les mieux traités par la maladie, le centre et tout le bord

[1] Voici quelle est pour l'année 1898 et pour Paris la répartition

ouest, les Invalides, St-Thomas d'Aquin, les Champs-Elysées, le faubourg St-Honoré, la Muette, la porte Dauphine, la Madeleine et la plaine Monceau, c'est-à-dire dans la partie de la ville la plus riche et la mieux aérée, la mortalité est inférieure à la mortalité moyenne, et tombe par exemple à 11 pour 10.000 dans les Champs-Elysées et à 20 dans le quartier de la Madeleine. Mais cette espèce de golfe privilégié, ouvert du côté de l'ouest, est entouré d'une sorte de bordure qui en fait le tour, commençant au nord par les Epinettes pour finir sur la rive gauche de la Seine par Grenelle et Javel, où la mortalité dépasse partout la moyenne, et s'élève jusqu'à 104 p. 10.000 dans le quartier de Plaisance, traduisant ainsi les effets superposés, mais connexes, de la pauvreté et de l'encombrement de la population. Comme toutes les maladies, la tuberculose tient compte de

---

des cas de tuberculose, et la proportion de morts pour 10.000 habitants :

	Total des morts à Paris en 1898	Proportion pour 10.000 habit.
Tuberculose des poumons.........	10.263	40,9
» des meninges.........	1.033	4,1
» du peritoine..........	224	0,9
» d'autres organes......	184	0,7
» généralisée...........	1.116	4,4
	12.820	51,0

Plus de 1.000 personnes par mois, plus de trente personnes par jour mourant de la tuberculose, voilà le bilan de l'année. La mortalité globale ayant été en 1898 de 52.567 personnes, cela fait un quart de la mortalité générale au compte de la tuberculose déclarée, distraction faite des bronchites et pleurésies qui sont si souvent d'origine tuberculeuse.

Pour Paris la mortalité passe de 51 à 56 p. 10.000 quand on ajoute aux cas de tuberculose ceux de bronchite chronique.

la hiérarchie sociale, et frappe de préférence les malheureux.

L'inégalité de distribution que nous venons de rencontrer dans une même ville se retrouve dans un même pays. La répartition des décès entre les divers départements de France donne une carte bigarrée dans laquelle on ne voit apparaître aucune influence dominante. La mortalité moyenne pour la tuberculose et la bronchite chronique, dans l'ensemble, est de 44 environ pour 10.000 habitants. Les départements dont l'altitude est la plus grande sont en moyenne moins atteints que les pays de coteaux ou de plaines. Cependant la Haute-Vienne donne le chiffre de 51, tandis que celui de la Vienne est de 29 ; on trouve de même 47 pour la Haute-Savoie, et 28,7 pour la Savoie. Il suffit d'ailleurs, pour détourner de chercher une influence de l'altitude, de citer les six départements qui tiennent la tête dans la liste des chiffres de mortalité par tuberculose et bronchite chronique pour 10.000 habitants, ce sont :

Seine, avec le chiffre de....	57,4
Mayenne..................	56,8
Ardèche..................	52
Ille-et-Vilaine.............	51,7
Seine-Inférieure...........	51,5
Haute-Vienne..............	51
Indre-et-Loire	50,3

L'influence de la densité de la population apparaît aussi, mais n'est pas non plus prédominante. Le département du Nord, avec ses 920.000 habitants, a la même mortalité moyenne que celui des Côtes-du-Nord, avec ses 50.000 habitants. D'autres causes

entrent certainement en jeu, parmi lesquelles on démêle grossièrement une influence de race, ou plutôt une influence composite de la race et des habitudes de vie qu'elle comporte. D'une manière générale, les portions de la France les plus atteintes sont placées au-dessus d'une ligne qui la coupe obliquement de la Vendée aux Vosges, et dans cette partie, c'est la région bretonne qui est la plus fortement éprouvé. Mais, tout cela n'est qu'en gros et pour nous préparer à ce que nous apprend la répartition de la tuberculose en Europe.

Ici les chiffres deviennent encore plus incertains que pour la France où ils le sont un peu, parce qu'on peut encore dresser des statistiques approximatives pour les villes: mais, dans les campagnes, nul ne sait ce qu'il meurt de tuberculeux. Pourtant, de la comparaison des chiffres fournis pour les diverses contrées de l'Europe, il résulte que la France et la Hongrie tiennent la tête pour les chiffres de mortalité, avec environ 3.300 morts tuberculeux pour un million d'hommes. L'Allemagne n'en perd que 2 200, la Suisse 2.000, l'Angleterre et l'Italie 13 à 1.400. Faisons encore la part des erreurs involontaires et volontaires que contient toute statistique, nous trouvons une répartition inégale dont l'explication ne peut être cherchée que dans des influences de race, ou plutôt dans ces influences composites de la race et des habitudes de vie que nous invoquions tout à l'heure.

Cet exposé de faits relatifs à l'extension actuelle de la tuberculose nous fournit un point de départ. La conclusion la plus importante au point de vue auquel

se place ce livre, est que la tuberculose est la plus répandue de toutes les maladies. Sur quatre morts, dans les villes, sur le double à peu près, à la campagne, il y en a une qui lui est attribuable, et nous allons voir que le nombre de ceux qu'elle atteint est bien supérieur au nombre de ceux qu'elle tue. Nous allons voir que chacun de nous est tuberculeux, l'a été, ou le sera; et cette notion est à la fois si éloignée de l'opinion courante, et si intimement liée à notre sujet qu'il faut l'entourer de tous les développements nécessaires.

II

Une maladie aussi répandue et aussi meurtrière a naturellement toujours été redoutée, et nos aïeux avaient même à son sujet quelques notions, ou, disons mieux, quelques croyances dont, après les avoir combattues, nous devons aujourd'hui admirer la justesse. C'est ainsi qu'ils croyaient fermement à la contagion, et sans savoir aussi exactement qu'on le sait maintenant à quoi elle était attribuable, ils savaient cependant qu'elle siégeait, en puissance, dans la chambre qu'avait habitée le malade, dans les objets qui lui avaient servi, et surtout dans son linge. C'était une pratique générale, au commencement du siècle, surtout dans les villes où séjournaient les étrangers, d'exiger au départ de ceux qui s'étaient révélés tuberculeux, ou, comme on disait alors, poitrinaires, le prix de la literie ou des tentures. On trouve, dans les lettres de G. Sand, un témoignage très authenti-

que de ce fait. Dans un séjour qu'elle fit aux Baléares avec Chopin, l'humidité de la Chartreuse qu'ils habitaient ensemble réveilla la tuberculose de son ami, et il fallut de suite regagner la France. Il n'y avait qu'une voiture dans l'île, celle du médecin, qui n'avait pas à ce moment oublié les traditions ni l'enseignement de l'école, et qui refusa de la prêter parce que le malade pouvait la contaminer. Il fallut transporter Chopin au moyen d'une brouette dans le petit bateau qui le conduisit à Barcelone. Là le maître d'hôtel où il avait passé une nuit, en attendant le départ pour la France, lui demanda le paiement de sa literie, qu'il avait détruite parce qu'elle lui avait servi. Mme de Beaumont dut subir les mêmes exigences dans son voyage à Rome. Et il ne faut pas croire ici à des exactions d'hôtelier. Si on se les permettait dans un hôtel, c'est qu'on était assuré que le malade eut rencontré la même exigence partout. Quel contraste que cet état d'esprit avec celui qui permettait, il y a vingt ans, dans les stations d'hiver destinées aux tuberculeux, de faire se succéder, au hasard des arrivées et des départs, dans une même chambre, des gens bien portants et des malades vis-à-vis desquels on ne prenait aucune précaution, par même celle de nettoyer à fond la chambre après leur départ.

A quoi a été dû ce funeste revirement. Il faut avoir le courage de le dire : c'est au corps médical, égaré pendant trente ans par les doctrinaires qui s'étaient emparés de la médecine, et qui, sans négliger l'observation et la clinique, comptaient surtout sur la dissertation et les vues de l'esprit pour faire la lumière. Plus ils étaient éloquents, plus ils devenaient redou-

tables, et vraiment, quand on a élevé si haut une statue à Napoléon, on doit bien une colonne Vendôme à Broussais, qui parlait aussi bien et n'a pas fait tuer moins d'hommes, avec les meurtrières idées qu'il a répandues dans le monde.

Si bien que lorsqu'en 1865 un jeune médecin, Villemin, essaya de restaurer et d'affirmer les idées anciennes, en montrant par l'expérience que la tuberculose est inoculable, ce fut un *tolle* général. Hé quoi ! vouloir avoir raison, à soi seul, contre tout le monde médical ! C'était la première salve de l'artillerie qui tonna plus tard contre Pasteur.

Villemin tint bon sous l'orage, ne céda pas un pouce de terrain, mais ne réussit pas à convaincre ses adversaires : l'expérience eut encore une fois tort contre la dissertation. Mais il eut sa revanche, et fut assez agréablement surpris lorsque, Pasteur étant venu, et Koch ayant découvert le bacille qui mettait un terme aux discussions sur la contagiosité de la tuberculose, il vit le même corps médical qui l'avait combattu s'emparer de sa découverte pour faire de lui le précurseur de Koch, comme si le mérite de Koch ne s'était pas au contraire doublé du discrédit dans lequel les corps savants avaient laissé les conclusions de son prédécesseur.

Ce petit coin d'histoire a son importance. On comprend en effet, que dans la période pendant laquelle on n'a pas cru à la contagion, on n'a pris aucune précaution contre elle. La maladie en a profité pour s'étendre. La comparaison du passé avec le présent est difficile à faire. Les statistiques d'il y a cent ans étaient sûrement à la fois plus incomplètes

et plus inexactes qu'elles ne le sont aujourd'hui : on ne peut rien tirer d'une comparaison. Mais en voyant ce qui se passe actuellement dans les nations où la lutte est commencée, et où la tuberculose recule, et celles où elle progresse, parce qu'on ne fait rien, il est facile de comprendre l'extension qu'a pu prendre la maladie lorsqu'on ne la combattait nulle part, sous l'influence des funestes doctrines qui régnaient en médecine. C'est une des ressemblances que nous avons signalées avec l'anémie des mineurs : toute maladie contagieuse sur laquelle on ferme volontairement ou involontairement les yeux progresse d'une façon plus ou moins rapide.

III

Ce n'est pas tout, et cette erreur de doctrine a eu des conséquences encore plus graves que l'extension de la maladie. Si elle professait sa spontanéité, et par conséquent détruisait la croyance à la contagion, elle ne détruisait pas la croyance à l'hérédité. Au contraire, elle lui donnait une nouvelle force. En admettant qu'un organisme débilité pouvait de lui-même se faire une dégénérescence tuberculeuse, elle expliquait comment les enfants de parents tuberculeux, héritant de leur constitution générale affaiblie, pouvaient être plus disposés que les enfants de parents sains à se faire une tuberculose nouvelle. Un fils, une fille de tuberculeux étaient frappés d'un certain discrédit, et pour un mariage par exemple, une des préoccupations, qui parfois primait

la question d'argent, était de savoir si aucun des jeunes gens n'avait ou n'avait eu de *poitrinaires* parmi ses ascendants. Car on ne s'arrêtait pas toujours à la première génération, l'hérédité de ce qu'on appelait et qu'on appelle encore *le sang* ou la *constitution* remontant évidemment sur d'autres points au delà de ce terme. On ne *voulait* donc pas voir la phtisie dans sa famille. On n'avouait la maladie qu'au dernier moment, lorsqu'elle était impossible à cacher, et comme à ce moment, le malade était déjà perdu, on s'était habitué peu à peu à penser que la tuberculose était incurable. Le médecin, complice obligé de toutes ces réticences, qui se traduisent encore, comme nous l'avons vu, par tant de fausses mentions de bronchite chronique là où il aurait fallu inscrire tuberculose, s'y trouvait encouragé par les doctrines médicales que professaient ses maîtres. A quoi bon dire la vérité à la famille, puisqu'il n'y avait rien d'autre à faire que ce qu'il faisait en se taisant? Pourquoi avouer la vérité au malade, qui aurait pu s'inquiéter ou se décourager, dans une maladie où le calme de l'esprit est si nécessaire? Bref, tant du côté de la famille que du côté du médecin, on se repaissait d'apparences, et le préjugé qui avait empêché d'ouvrir les yeux sur la contagion de la tuberculose, fermait aussi tout courage pour la guérison, et avait conduit à cet autre préjugé : la tuberculose est incurable.

Si la médecine d'alors avait *voulu* voir, elle se fût aperçu que ce second préjugé était tout aussi mal établi que le premier. Quinze ans avant que Villemin ne fût venu ébranler la croyance à la sponta-

néité, Natalis Guillot avait montré, de son côté, de la façon la plus nette, que la tuberculose était curable. En cherchant la tuberculose dans les cadavres des vieillards morts, à Bicêtre, d'autres maladies que la tuberculose, il avait vu que 60 pour cent d'entre eux montraient des lésions tuberculeuses avérées, et dont quelques-unes avaient dû être très graves, mais qui étaient en voie de cicatrisation ou même cicatrisées. Ces vieillards avaient donc, à un moment de leur vie, souffert d'une tuberculose plus ou moins sérieuse, mais dont ils étaient guéris, et la situation sociale qui fait échouer à Bicêtre laisse penser que ce n'était pas à force de soins et de précautions. M. Brouardel a fait depuis la même recherche et les mêmes constatations sur les sujets âgés de plus de trente ans apportés à la Morgue, et morts à la suite d'accidents ou de suicides. Chez 50 o/o d'entre eux on trouvait des lésions tuberculeuses en voie de régression. M. Letulle à l'hôpital Saint-Antoine arrive aux mêmes conclusions. La proportion de ceux chez lesquels on trouvait la maladie installée et guérie dépassait notablement la proportion centésimale des morts par tuberculose, de sorte que le bacille ne tue sûrement pas tous ceux qu'il visite. Enfin, tout récemment, des recherches ont été faites sur ce point d'une façon plus précise. Au lieu de se contenter d'observer les lésions visibles à l'œil nu, c'est-à-dire déjà anciennes et avancées, on a fait l'examen microscopique des tissus, c'est-à-dire cherché à trouver les bacilles fraîchement installés, avant qu'ils n'aient amené des désordres visibles. Le chiffre des tuberculeux a alors beaucoup

augmenté et s'est élevé à 97 et 98 o/o. Si on songe que toute erreur d'observation augmente le nombre de ceux qui sont jugés indemnes, on peut conclure, en tenant compte de la difficulté de l'étude, que si on eut bien cherché, on aurait trouvé des bacilles chez tous.

Nous sommes donc tous en possession du baçille, mais nous ne sommes pas tous tuberculeux, de même qu'un grand nombre d'entre nous portent dans leur arrière gorge le bacille diphtéritique sans avoir la diphtérie. Cela nous montre que tous les cas possibles sont réalisés dans nos relations forcées avec le bacille. Il peut exister en nous et être inoffensif. Il peut faire quelques colonies invisibles qui périssent sur place. Il peut en former de plus grandes visibles à l'œil nu, et dont l'évolution est arrêtée par une guérison. Il peut enfin l'emporter dans quelques cas, envahir tout un département de l'organisme, et ce sont ces derniers malades que nous appelons seuls tuberculeux. Voilà ce que pouvait laisser deviner, si on y avait ajouté quelque attention, le travail de N. Guillot, fait il y a 50 ans : c'est que sur 100 morts d'autres maladies que la tuberculose, il y en a 60 qui, tuberculeux, se sont guéris spontanément, dont les bacilles ont été tués ou au moins rendus inoffensifs, sans traitement, par les forces résistantes de l'organisme. De sorte que l'on pourrait dire qu'au lieu d'être incurable, la tuberculose est au contraire la maladie la plus facile à guérir. L'organisme se suffit à lui-même pour la lutte dans l'immense majorité des cas. Quand il est impuissant, il faut lui venir en aide. Mais, comme pour les incen-

dies, on est d'autant plus sûr du succès qu'on intervient plus tôt.

Et voilà comment, en prêtant l'oreille à des dissertations au lieu d'écouter le langage des faits, nous avons perdu les vingt ans qui se sont écoulés jusqu'à la découverte de Koch qui a dessillé tous les yeux.

IV

Le bacille de Koch est à la fois la cause et le témoin de la tuberculose. Il peut s'implanter sur divers points de l'organisme et amener, suivant le point occupé, des manifestations diverses qui sont au fond une seule et même chose, la tuberculose. Partout le bacille se multiplie, d'abord silencieusement, en donnant lieu, ensuite, à une sorte de fonte des tissus, et à la sortie de matières diverses, chargées de bacilles : ainsi du pus dans les organes, des crachats quand il s'agit de poumon. Tous ces liquides sortis d'une région tuberculeuse sont virulents, et une particule, si minime qu'elle soit, tombant sur une muqueuse saine, peut amener une tuberculose nouvelle, fille de la première.

Ce sont surtout les crachats qui sont dangereux, d'abord parce que les cas de tuberculose pulmonaire sont beaucoup plus fréquents que les autres, comme nous l'avons vu, puis parce que nous avons en général la mauvaise habitude de cracher partout. Tombés sur le sol, ou même recueillis sur des linges, ces crachats se dessèchent sans que la vitalité du

microbe qu'ils recèlent soit atteinte. Le maniement et le froissement des linges, ou, quand ils sont sur le sol, le piétinement incessant, surtout dans les logis encombrés, en font de la poussière que l'agitation de l'air ou les vents peuvent porter partout. Voilà une cause fréquente d'extension de la maladie chez les divers membres d'une même famille, et les idées nouvelles nous font voir de ce côté un danger plus grand qu'on ne l'avait jamais pensé. Mais en même temps qu'elles nous révèlent ce péril, elles le limitent, et voici comment.

Elles nous montrent que le tuberculeux est surtout dangereux pour son entourage, ou plus généralement pour tous ceux qui viennent le visiter : chacun est menacé en proportion de la durée du séjour dans le logis contaminé, et le maximum de danger est pour ceux qui sont assujettis à une cohabitation permanente. Mais, en dehors d'eux, le danger décroît rapidement à mesure que la distance augmente et que les contacts avec le malade sont plus courts. Il y a des gens qui s'inquiètent quand ils apprennent la présence d'un tuberculeux dans leur maison, qui craignent de le rencontrer dans l'escalier, etc. Ces craintes sont illusoires, et plus illusoires encore sont celles de voir la maladie traverser la rue, aller d'un quartier dans un autre, même quand le second est sous le vent du premier. C'est au péril prochain qu'il faut toujours songer à propos de la tuberculose, et ce que nous venons d'apprendre au sujet de sa grande extension et, pour ainsi dire, de son ubiquité, montre même combien il est

vain de songer à des origines lointaines, quand il y a des germes si près de nous ou même en nous.

La prédominance si marquée des tuberculoses pul_monaires montre que c'est par les voies respiratoires que les bacilles entrent de préférence, ou du moins que c'est là qu'ils s'implantent le plus facilement. Mais ils ont aussi une autre voie de pénétration, ce sont les voies digestives. Tout bacille qui entre dans la bouche, ou même qui est déposé sur les lèvres par un baiser tuberculeux, risque d'être entraîné dans l'œsophage et de coloniser un point de son parcours. De la colonie qu'il forme, quelques éléments virulents peuvent arriver dans le sang et amener des tuberculoses des organes, ou même des tuberculoses généralisées. Le danger de ce chef est plus grand qu'on ne le croit d'ordinaire, et la mortalité infantile qui pèse sur les enfants de o à 3 ans est due presque en entier à des infections précoces venant par cette voie.

La transmission de la tuberculose de la mère à l'enfant au moyen de bacilles installés avant sa naissance est possible, et on a des exemples de lésions tuberculeuses chez des fœtus : mais ce mode de transmission est rare, et quand une tuberculose prématurée éclate chez un enfant, elle est d'ordinaire l'effet d'une contagion. On connaît l'histoire de cette sage-femme tuberculeuse qui perdit par la tuberculose, en série, dix des enfants qu'elle avait aidés à venir au monde, parce qu'elle avait l'habitude de les insuffler de bouche à bouche, dès qu'ils ne se mettaient pas à respirer en naissant. Qui dira ce qu'enlèvent d'enfants, à la suite d'une méningite presque

toujours tuberculeuse, les baisers d'une nourrice, d'une petite bonne, d'un père ou d'un aïeul tuberculeux. Chez l'enfant la réceptivité est plus grande que chez l'adulte ; l'évolution de la tuberculose est plus rapide, et des milliers de décès par an sont attribuables à cette mauvaise habitude d'embrasser les enfants. Une maman soigneuse doit défendre le sien contre tous et surtout prohiber les baisers sur la bouche.

Elle doit le défendre aussi contre un autre mode de contagion qui fait tous les ans des centaines de victimes, surtout dans certains pays. Beaucoup d'animaux domestiques peuvent être atteints par une tuberculose tout à fait semblable, sinon identique à la tuberculose humaine. Il existe en particulier une tuberculose des vaches laitières, connue depuis longtemps, et qui peut, dans certains cas, laisser passer dans le lait des bacilles dangereux. Ces bacilles, il est vrai, ne résistent pas à la température de l'ébullition, et pour cela il est sage de ne jamais donner que du lait bouilli à un enfant. Mais quand trouvant le lait cru plus appétissant, on en charge un biberon, il faut savoir qu'on s'expose à donner la tuberculose au bébé, si la vache qui a fourni le lait n'est pas absolument indemne de tuberculose. On peut heureusement, au moyen d'une autre découverte de Koch, la tuberculine, sonder une vache à ce point de vue. Mais on devine ce qu'il a pu se faire de contagions par cette voie à l'époque où on ignorait ce mécanisme et où l'inertie provoquée par une fausse doctrine laissait la tuberculose se répandre aussi librement sur les animaux que sur les hommes.

Je crois que je peux me dispenser d'insister sur les autres modes de contagion plus rares. Les deux qui précèdent suffisent pour que nous nous expliquions l'extension actuelle de la maladie, et les progrès qu'elle a pu faire pendant qu'on lui donnait carrière. Nous nous expliquons aussi comment nous sommes ou nous avons été presque tous habités par des bacilles. Mais alors une nouvelle question se pose. Pourquoi tout le monde n'est-il pas également atteint ? Pourquoi la tuberculose n'est-elle pas une maladie universelle ? Pourquoi modère-t-elle le tribut qu'elle nous fait payer, alors qu'elle pourrait le faire peser sur tout le monde ? Pourquoi, en un mot, parmi ceux que le bacille a envahis, en est-il qui guérissent et d'autres qui succombent ?

V

C'est qu'heureusement, il ne suffit pas qu'une graine tombe quelque part pour s'emparer de tout le territoire. Elle rencontre des résistances du côté du sol, qui ne lui convient pas toujours, du côté de la végétation préexistante, qui ne se laisse pas déplacer sans lutte. Il en est de même pour le bacille de la tuberculose arrivant sur un être vivant. Si cet être est en bon état physiologique, il est armé pour la défense. Si ses envahisseurs sont en petit nombre à la fois, il en a d'ordinaire raison et les empêche de s'implanter. Si l'attaque se renouvelle, ou bien si elle se fait dès le début avec des forces plus imposantes, la limite de la résistance est parfois dépassée et le bacille co-

lonise, avec d'autant plus de lenteur que l'organe qu'il a atteint est pour lui un terrain plus mauvais, et que ses cellules résistent mieux à l'empoisonnement par les produits toxiques du bacille. Une lutte phagocytaire s'engage autour du tubercule en voie de formation, qui se trouve bientôt entouré d'une palissade au travers de laquelle rien ne passe. A l'intérieur de la palissade la vie des cellules de l'organisme s'épuise en même temps que celle des bacilles. Une nécrose ou une cicatrisation survient, et le sacrifice de la partie atteinte sauve l'ensemble.

De là, une conséquence importante, c'est que l'hygiène de la tuberculose doit viser autre chose que le bacille, elle doit viser l'individu. Ce n'est pas tout de prendre des précautions vis-à-vis des tuberculeux, de s'inquiéter où vont leurs crachats, leur linge de toilette et de table : il faut encore se préoccuper de les fortifier eux-mêmes, si on veut augmenter leur résistance contre l'ennemi qu'ils récèlent, et c'est là le rôle de la thérapeutique. Il faut aussi se préoccuper de fortifier leur entourage si on veut rendre inoffensifs les quelques germes que les soins les plus méticuleux n'empêchent pas de passer dans la chambre ou même l'appartement du malade.

Et ici nous retrouvons l'explication de quelques-unes des particularités que nous avons signalées à propos de l'extension de la maladie. Si Paris, par exemple, est entouré d'une zone presque complète de quartiers dans lesquels la tuberculose est plus répandue que dans les quartiers du centre, ce n'est pas seulement parce que les logements y sont plus encombrés et les causes de contamination plus fréquentes:

c'est aussi parce que la population y est physiologiquement plus débile vis-à-vis de la maladie, et que les germes, plus nombreux, y trouvent aussi un meilleur terrain. Si la maladie ne tient aucun compte des altitudes ou des latitudes, c'est qu'à toutes les hauteurs ou dans tous les pays, les hommes peuvent avoir, au point de vue du logement, du groupement, de la propreté, des soins d'hygiène, des habitudes saines ou des habitudes dangereuses. Bref, et sans qu'il soit besoin d'entrer dans le détail, nous voyons que la distribution de la tuberculose dépend beaucoup moins des causes générales que de circonstances particulières. Les transports par l'air, qu'on a tant incriminés à propos de toutes les maladies, y ont un rôle aussi restreint qu'ailleurs. D'ailleurs, la dissémination est faite : que pourraient-ils y ajouter? Mais cette même tuberculose, à peu près indifférente aux influences du vent, du climat, de l'altitude, dont les médecins sont allés chercher successivement la guérison dans les climats chauds ou au voisinage des neiges perpétuelles, est étroitement liée à des conditions particulières de logement, d'habitudes de vie, de nourriture et de boisson, de propreté des populations. Il fut un temps où, à propos de l'infection des plaies chirurgicales, on accusait aussi l'air d'être le véhicule des germes, et où on croyait que chaque salle d'opérations devait être un palais de cristal. Dans cette conception, c'était l'architecte qui devait faire de la propreté et de l'hygiène. L'expérience a montré, comme on pouvait s'y attendre, que le rôle de l'architecte était bien secondaire, et que tout dépendait du chirurgien. De même, à propos de la tuber-

culose, il n'y a qu'un compte médiocre à tenir des conditions générales, sur lesquelles nous ne pouvons à peu près rien. On peut contracter cette maladie dans tous les pays, on peut de même s'en guérir dans tous les climats et sous toutes les latitudes. Tout dépend du malade et de son entourage. Et voilà enfin une conclusion encourageante en ce que, non seulement elle nous montre comme possible une amélioration de l'état actuel, mais encore elle nous indique le chemin pour y arriver.

VI

D'après ce que nous venons de voir, la lutte contre la tuberculose exige deux actions concourantes. Il faut essayer de guérir les tuberculeux, et de préserver ceux qui ne le sont pas. Remarquons tout de suite que ces deux parties du problème n'ont pas la même importance. On pourrait, à la rigueur, se désintéresser de ceux qui sont atteints, absolument comme l'organisme se désintéresse de la partie envahie par le bacille, lorsqu'il a réussi à l'entourer d'un barrage protecteur. Si de même, chaque tuberculeux était rendu inoffensif par des mesures efficaces d'hygiène, ce serait une charité que de lui continuer, dans sa léproserie, les soins et l'affection dont il peut être entouré, mais le problème de la guérison du corps social serait résolu par les mêmes moyens que la guérison du tubercule naissant dans l'organisme. Voyons ce qu'on peut faire de ce côté.

C'est sur cette guérison ou plutôt sur le traite-

ment des tuberculeux que se sont à peu près exclusivement concentrés jusqu'ici tous les efforts. Pendant longtemps, on les a traités sans se préoccuper de les rendre inoffensifs pour leur entourage, à l'hôpital comme en ville. Maintenant on se préoccupe davantage des dangers d'infection qui naissent d'eux. Dans la clientèle privée, on recommande des précautions contre leurs crachats, contre leur linge, on désinfecte parfois, après leur mort, les appartements qu'ils ont habités. On tend de plus en plus à reléguer dans certains hôtels ceux qui vont chercher la santé sous un climat nouveau. A l'hôpital, on a proposé de leur consacrer des salles spéciales ou même des hôpitaux spéciaux. Enfin un courant, en ce moment irrésistible, pousse vers des créations de sanatoriums, dont on fait une sorte de panacée pour la guérison de la tuberculose. Obéissant à la même préoccupation que celle qui faisait attribuer le luxe et la dimension d'une salle de palais aux salles d'opération des services de chirurgie, rien n'a paru trop beau ni trop large pour les sanatoriums, et nous sommes arrivés tout récemment à cette merveille de dépenser plus de 10.000 francs par lit dans un sanatorium à la campagne.

Ce serait très bien si nous pouvions y suffire. Mais comptons[1]. Il meurt tous les ans en France, nous l'avons vu, environ 150.000 tuberculeux, dont les deux tiers au moins appartiennent aux classes pauvres, celles qui peuvent accepter ou même demander

---

[1] Voir les documents relatifs aux sanatoriums allemands à la fin du chapitre (annexes E et H).

l'hospitalisation. Ce n'est pas exagérer que d'attribuer à ces malheureux au moins trois ans de maladie, pendant lesquels la société a intérêt à les enlever à leur entourage pour éviter des contagions nouvelles. Ce sont donc 300.000 tuberculeux à héberger, dont 100.000 disparaissent chaque année pour faire place à d'autres. Au taux actuel, c'est une dépense de trois milliards au moins de frais de premier établissement.

Ce n'est pas tout. Il faut nourrir et entretenir ces malades, et même les nourrir bien : c'est une dépense de plus de 2.000 francs par an pour chacun, tout compris. D'où un budget annuel de six cents millions. Je reconnais que par une sottise qui devrait nous faire rougir, nous dépensons plus que cela pour le ministère de la guerre, mais précisément, le robinet ouvert de ce côté nous permet-il d'alimenter l'autre ?

Ce n'est pas tout encore : quand vous transportez dans un sanatorium, pour l'hospitaliser et mettre la société en garde contre lui, un chef de famille, vous risquez de mettre cette famille dans la misère, et en somme vous arrivez parfois à lui enlever trois ans plutôt celui qui la faisait vivre. Vous n'êtes pas assez inhumains pour lui refuser une indemnité. Mettons qu'elle porte seulement sur la moitié de vos hospitalisés et exige seulement une dépense de 1.000 francs par chef de famille. C'est encore 150 ou 200 millions à trouver pour cela.

Faisons le total, intérêt, amortissement et frais généraux, la somme dépasse un milliard par an ; n'est-il pas clair qu'on est dans une impasse, et que l'engouement que nous constatons en ce moment pour les sanatoriums tombera devant la carte à payer.

Ajoutons, comme dernier argument contre cette conception, que, sans le vouloir assurément, elle vise à éterniser le mal qu'elle combat. Pendant que le sanatorium soigne ses malades, et vide ses lits par la mort, d'autres malades se préparent en dehors de lui qui attendent impatiemment leur heure d'admission, et sèment avant d'entrer leur tuberculose derrière eux, de façon à assurer sa perpétuité. Sans doute on évite, en les retenant à l'hôpital pendant les dernières années de leur existence, la contamination qu'ils produisent eux-mêmes pendant cette période. Mais il faudra longtemps pour qu'on s'aperçoive de ce bénéfice, et pendant des années, tant que le sanatorium prendra ses malades parmi ceux qui ont le plus besoin de soins, c'est-à-dire parmi les plus vieux, il y aura un budget de la tuberculose. Et le contribuable aura le droit de dire : un milliard par an pour ne pas nous débarrasser de la tuberculose. Economisons le milliard !

En résumé, le sanatorium borné à la thérapeutique laisse persister le mal qu'il combat, et condamne à la perpétuité de la lutte. Si on veut en tirer bénéfice, il faut le transformer en établissement d'hygiène et renoncer aux illusions dont on l'entoure aujourd'hui. Là-dessus quelques-uns trouveront que j'insiste, un peu cruellement peut-être, sur ces illusions qui, après tout, s'inspirent d'un sentiment généreux. Mais, si généreuse qu'elle soit, toute illusion est funeste, et je ne voudrais pas qu'après avoir perdu vingt ans à ne pas vouloir voir le mal, nous en perdions vingt autres à nous tromper nous-mêmes sur les moyens de le combattre.

VII

Disons les choses plus crûment. Notre vieille société se fait une idée tout à fait inexacte de ce que doit être l'hôpital et l'assistance publique. Comme toutes ces fondations, ou presque toutes, ont été à l'origine des fondations charitables, nous sommes restés ancrés sur l'idée de charité, idée très noble, très belle, lorsqu'on se tourne du côté de ceux qui lui ont obéi, mais idée fausse, presque absurde, quand on envisage le bénéfice que peut en retirer la société.

La charité en effet ne prévoit pas, elle soigne, elle attend, pour s'apitoyer, que le malade soit malade, et parfois très malade. L'Assistance publique, dans tous les pays du monde, se comporte comme le ferait un service de voirie qui laisserait des fossés s'établir en travers des rues, ou ne mettrait pas de garde-fous aux ponts, et établirait dans les tranchées un service de brancardiers, ou des barques de secours le long de la rivière ou des fleuves, pour repêcher ceux qui se seraient laissé choir. A coup sûr ce service d'assistance aurait souvent l'occasion de se rendre utile, et il faudrait savoir un gré infini aux fondations charitables qui l'entretiendraient de leurs deniers. Mais si ces fondations charitables ne suffisaient pas à l'œuvre, et se voyaient contraintes de puiser dans la bourse commune des contribuables [1], ces contribuables auraient le droit de demander qu'on fasse

[1] Voir l'annexe F à la fin du volume.

un emploi plus rationnel de leur argent, et qu'au lieu de ramasser, on empêche de tomber. Ils demanderaient en d'autres termes des barrières le long des tranchées ou des garde-fous comme mesure d'hygiène. Quelques prétendus bons ou beaux esprits s'élèveraient peut-être contre cette prétention, en alléguant que les sauveteurs de la rue ou du fleuve sont de braves gens qui ont rendu de signalés services. Je le veux bien. Qu'on les décore ! Mais qu'on les mette au rancart.

C'est que nous savons aujourd'hui ce qu'on ne savait pas autrefois, mettre des barrières à l'extension d'un certain nombre de maladies, faire leur hygiène préventive. Pour celles-là, et pour celles qui viendront les rejoindre, il faut, il importe au bien de tous que les sentiments généreux qui nous animaient fassent place à l'idée d'un devoir à remplir. Maintenant que nous pouvons, nous devons. La commisération, la charité peuvent rester en scène pour nous déconseiller des mesures de protection trop oppressives. Il ne nous est plus permis d'enfermer un lépreux dans une tour pour le rendre inoffensif, comme l'a fait le moyen âge, qui s'est pourtant ainsi débarrassé de la lèpre. Mais nous ne devons pas nous contenter de mettre quelques lépreux ou quelques tuberculeux à l'hôpital, en laissant librement la contagion se produire en dehors, comme nous le faisons aujourd'hui, où la maladie profite de notre inaction pour s'étendre. Bref, il faut mettre à la base de notre action le droit de défense, qui prime tout, et l'exercer seulement avec tout ce que nous pouvons y mettre d'humanité.

VIII

Cette même conception de charité a un autre côté fâcheux qui a son importance : elle fausse la situation du malade dans l'hôpital. Ce malade n'y jouit d'aucune espèce de droit ; il y est reçu par charité. En revanche, il y prend ou y subit des devoirs, non seulement, ainsi qu'il est naturel, ceux qui assurent le bon ordre et la sécurité du service : mais il est en outre trop souvent le *patient*, celui qui, en échange de la visite rapide du médecin de la salle, doit se mettre à la disposition de l'interne, de l'externe, de tous ceux qui font leur éducation médicale et viennent se faire la main sur lui. En somme, il est un agent d'enseignement, il rend des services, mais dans la pratique il ne peut rien demander en échange, on ne lui doit rien, et tout ce qu'on lui accorde est affaire de bienveillance et encore de charité.

Pour voir le changement qu'apporte, au milieu de ces habitudes vicieuses, l'exercice d'un droit, si minime qu'il soit, il n'y a qu'à regarder ce qui se passe en Angleterre. Là, presque tous les hôpitaux sont comme les nôtres, des fondations charitables, mais leur entretien perd de plus en plus de ce caractère. De plus en plus des corporations, des associations ouvrières, des coopératives, votent à tel ou tel hôpital des subsides annuels, en échange du droit d'y occuper un certain nombre de lits, réservés aux membres de l'association. En d'autres termes il y a un abonnement, et le malade qui arrive dans ces conditions ressemble à

celui qui se présente dans un théâtre avec un coupon. Il y est un peu chez lui, demande du confort, un repos relatif : il n'est plus une machine à faire l'éducation des élèves. Tel est aussi d'ordinaire, comme nous le verrons, le cas des tuberculeux qui entrent dans un sanatorium d'Allemagne. Là dessus quelques médecins d'aujourd'hui ou de demain vont peut être se récrier, et protester au nom de l'éducation médicale qui peut être compromise par ces habitudes, si elles se généralisent. Je répondrai trois choses : la première est qu'on ne voit pas qu'en Angleterre la mortalité soit plus forte qu'en France : elle est même plus faible. Or c'est là l'essentiel. Les malades ne sont pas faits pour les médecins, mais les médecins pour les malades. La seconde est qu'aucun contrat n'oblige les classes pauvres à faire seules les frais de l'éducation pratique des médecins ; la troisième est que si, comme tout le monde doit l'espérer, l'hygiène ou la prophylaxie réduisent le nombre des maladies et par suite des malades, les médecins hygiénistes remplaceront peu à peu les médecins thérapeutes, et l'éducation clinique prendra de moins en moins de temps au regard du médecin, et d'importance au regard du malade. En ce moment, un médecin pourrait ignorer la variole, si tout le monde se vaccinait, comme en Allemagne les vétérinaires peuvent ignorer la rage, depuis que l'application de mesures de police a fait disparaître les chiens enragés.

Elargissons encore le droit, encore étroit, dont se sent investi tout malade envoyé à l'hôpital par sa communauté, dans un sentiment qui mélange l'humanité à la prévoyance. Laissons théoriquement de

côté tout ce qui est humanité. Admettons que la communauté ait un intérêt pécuniaire à la guérison de son malade, et fasse de cette guérison une affaire dont elle a à discuter les avantages et les charges. Nous voilà bien loin de la conception habituelle de l'assistance publique : nous nous rapprochons de ce que nous avons vu plus haut au sujet de l'anémie des mineurs. Demandons-nous dans ces conditions ce que deviendraient l'hôpital, le sanatorium, et en général tous les instruments de résistance à la tuberculose.

IX

Pour faire cette étude, nous n'aurons pas besoin de raisonner ni de vaticiner ; il nous suffit de regarder ce qui se passe à nos portes, dans l'Empire d'Allemagne. Pour des raisons sur lesquelles nous aurons à revenir, les ouvriers ont dû subir et paraissent avoir accepté un régime d'obligation, qui, il est vrai, est tout à fait à leur avantage. Dès 1852, ils étaient inscrits d'office comme participants aux sociétés de secours mutuels, quand il y en avait une dans l'usine ou au lieu de leur résidence. En 1883 et en 1889, la loi a créé deux Caisses nouvelles d'assurances ouvrières, l'une contre la maladie, l'autre contre l'invalidité et la vieillesse, et alimentées tant par les versements obligatoires des ouvriers que par des versements obligatoires des patrons, qui contribuent à la dépense sans prendre part aux avantages [1]. On ne peut

[1] Voir l'annexe G, à la fin du chapitre.

méconnaître que cette prescription a le caractère d'un impôt prélevé sur une certaine catégorie de citoyens, mais cet impôt a un caractère spécial. Le produit n'en est pas versé dans les caisses publiques pour alimenter les dépenses générales. Il est administré, dans un intérêt particulier à ceux qui en portent le poids, par un comité placé à portée du contribuable, car la caisse peut être communale, locale, ou même ne pas s'étendre au-delà des limites de l'usine ou de la fabrique dans laquelle travaille l'ouvrier ; de sorte que son argent est géré sous ses yeux, tandis que d'un autre côté, le lien légal créé entre toutes ces caisses leur permet de s'entendre, de se coaliser, de grouper leurs ressources pour une œuvre utile dans l'intérêt de tous. On voit à la fois la souplesse et la solidité de ce mécanisme.

Cela posé, voici où la logique des choses qui, une fois de plus, va nous apparaître comme dominatrice des conventions humaines, a conduit le fonctionnement de ces caisses d'assurances.

Une caisse contre la maladie doit évidemment non seulement soigner ses malades, mais encore veiller sur l'hygiène des bien portants, pour éviter le plus possible des chances de maladie. C'est non seulement son devoir humanitaire, c'est aussi son intérêt financier. Une caisse d'assurances contre l'invalidité et contre la vieillesse doit, de même, donner des pensions à ses ouvriers devenus incapables de travailler pour une cause quelconque (les cas d'accidents réservés, pour lesquels existe une caisse spéciale) ; elle a donc, de ce fait, des préoccupations d'hygiène. Les deux groupes de caisses ont par conséquent des inté-

rêts communs, peuvent faire concorder sur ce point leurs efforts, et comme les fonds quelles administrent leur viennent, non de la charité des particuliers, ni de celle de l'Etat, mais des intéressés eux-mêmes, elles sont conviées à fournir le maximum de résultat avec le minimum de dépense possible. Ce ne sont plus des établissements de charité, ce sont des maisons de commerce, des coopératives : elles vendent de la santé à leurs clients, qui sont aussi leurs commanditaires.

Cette remarque permet de les juger tout de suite au point de vue social. En ne songeant qu'à l'origine de leurs ressources, prélevées tant sur le patron que sur l'ouvrier, on pourrait dire : c'est un impôt sur le travail, qui doit réagir sur le prix de revient de l'objet fabriqué. En fait c'est vrai, mais on ne voit pas que cet impôt ait beaucoup gêné le développement énorme du commerce et de l'industrie en Allemagne depuis 15 ans. En songeant d'ailleurs à la façon dont cet impôt est employé, le vrai caractère de la combinaison apparaît : c'est une nouvelle industrie, portant sur une denrée inexploitée jusqu'ici, la santé, et qui, lorsque son inventaire de fin d'année accuse une augmentation dans le chiffre d'affaires, accroît la fortune publique. En d'autres termes, l'argent qu'on verse dans cette industrie, quand elle marche bien, est un placement dans une industrie à bénéfices. L'essentiel est donc une bonne gestion qui dans l'espèce n'a pas manqué. A l'origine les caisses contre les maladies ont traité les malades chez eux, puis à l'hôpital qui était plus économique, ont payé de bons médecins et de bons chirurgiens, ont fini par avoir

des hôpitaux à elles, ont créé des maisons de convalescence. En 1898, elles ont dépensé, d'accord avec les caisses contre l'invalidité, environ trente-un millions de marks, dont 21 millions pour la construction d'habitations à louer aux ouvriers, et dix millions pour l'édification d'asiles, de maisons de convalescences, de crèches, de jardins d'enfants, de bains populaires, etc.

X

Mais ce qui nous intéresse surtout ici dans cet immense effort, c'est la partie relative à la lutte contre la tuberculose. Nous allons y voir, comme à propos de l'anémie des mineurs, ce que peut l'intérêt financier d'une communauté, ce qu'il donne d'initiative et permet d'exigences. Cette tuberculose, si répandue, n'aboutissant à la mort qu'après de longues années de souffrance, a été, dès l'origine, une préoccupation pour les deux Caisses d'assurances ouvrières. Déjà en 1895, c'est-à-dire six ans seulement environ après la mise en vigueur de la loi, le docteur Gebhardt signalait le péril au congrès de Stuttgard. Sur 60.000 rentes d'invalidité, 8.500 allaient à des tuberculeux, et ce chiffre augmentait tous les ans. C'était la ruine assurée et la faillite des Offices d'assurance, à moins d'une augmentation des cotisations contre laquelle tout le monde protestait d'avance.

C'est pour parer à ce danger que le Dr Gebhardt pensa à utiliser les sanatoriums. Le mouvement en

faveur de ces établissements était déjà commencé en Allemagne. Le succès de ceux qu'on avait ouverts pour la classe riche avait donné à tous la pensée généreuse d'en construire aussi pour les classes pauvres, et la charité, mise en jeu, avait procédé suivant ses formules ordinaires ; on avait fait des souscriptions, des tombolas, on avait dansé et chanté au profit de l'œuvre, tout le monde s'était fait un devoir d'apporter son obole, etc. Je ne veux pas dire du mal de ce mouvement d'opinion. Il a sa grandeur et il a eu sa puissance. Mais il était disproportionné à la tâche et devait échouer. La charité est une source intermittente, irrégulière : elle peut beaucoup contre un désastre isolé ; elle est presque impuissante quand il faut un effort soutenu. Cette nécessité de la continuité de l'effort se manifestait ici très nette. Ce n'est pas tout que de bâtir un sanatorium, il faut le faire vivre, et les fonds des souscriptions épuisés, il faut les renouveler. Bref, la charité peut amorcer, elle ne peut pas faire vivre, et l'œuvre des sanatoriums populaires était menacée d'un échec lorsque, heureusement, elle entra en communauté d'intérêts financiers avec les Offices d'assurances ouvrières.

On va voir en effet comment à partir de ce moment tout put devenir régulier et logique. Le calcul qu'avait fait le Dr Gebhardt pour appuyer sa proposition est curieux à rappeler, car il contient deux conséquences qui n'y ont pas apparu à l'origine et qui se sont dégagées depuis [1]. Un ouvrier tuberculeux qui ne peut plus travailler, dit M. Gebhardt, reste à

---

[1] Voir l'annexe II à la fin du chapitre.

la charge de la caisse pendant 2 ou 3 ans avant de mourir, et touche de ce fait une certaine somme. Si on l'avait placé, dès le début de sa tuberculose, dans un sanatorium où il aurait pu se guérir au bout de trois mois de repos, en moyenne, il aurait pu coûter moins à la caisse, et à la fin rentrer dans le rang et continuer à payer ses cotisations. Donc bénéfice. Voilà le raisonnement. Je ne parle ici que du bénéfice pécuniaire, je laisse de côté volontairement le bénéfice moral pour le malade, sa famille et la communauté. Je fonds de même ensemble le calcul de M. Gebhardt et un calcul analogue fait par l'Office impérial d'hygiène, parce que, établi sur d'autres bases, il conduit à la même conclusion.

Ces deux calculs financiers sont évidemment un peu hypothétiques et tablent sur une guérison obtenue en peu de temps. Ils seraient tout à fait faux si l'ouvrier, non guéri, mais simplement remis en état de service, était obligé de rentrer au sanatorium tous les ans. Il est évident alors, qu'au point de vue de l'intérêt de la caisse, il y avait avantage à le laisser mourir et à le remplacer par un autre non malade, ou par un malade plus facile à guérir, et par conséquent porteur d'une tuberculose plus jeune. C'est cette remarque pratique qui a sauvé la situation.

XI

Voilà ce qui, un peu obscur à l'origine, apparut lorsque, le raisonnement financier de M. Gebhardt ayant convaincu tout le monde, malgré son caractère

aléatoire, on en vint à la pratique de l'idée qu'il avait suggérée. Pour que l'opération tentée ne se soldât pas en perte, il fallait prendre des tuberculoses à leur début, c'est-à-dire, allons au fond des choses, négliger toutes celles quiétaient trop avancées. Voilà ce qui n'était pas dit dans l'exposé des motifs, et qui cadre assez mal, il faut le reconnaître, avec la conception de charité qui a commandé jusqu'ici tous les efforts. Mais cette brutalité cadre très bien avec des préoccupations financières, et il faut reconnaître pourtant qu'elle aussi est humaine. Elle revient à faire la part du feu, et à limiter le foyer d'incendie qu'on ne peut pas éteindre. Si on arrivait, même au prix d'un sacrifice actuel, à guérir tous les tuberculeux nouveaux, on arriverait à l'extinction de la tuberculose, c'est-à-dire qu'on éviterait toute une série de sacrifices dans l'avenir.

Il y avait une autre conséquence cachée dans le calcul de M. Gebhardt, et qui est sortie de ce souci de dépister la tuberculose dès ses origines. Cela n'est pas toujours facile; mais comme les cas de tuberculose pulmonaire constituent l'immense majorité, on peut être averti de ce côté par la présence du bacille tuberculeux dans les crachats, longtemps avant qu'aucun signe stéthoscopique révèle la présence de la tuberculose. Mais comment obtenir l'examen de ces crachats. Cela est impossible dans la clientèle privée, où, comme nous l'avons vu, le médecin se trouve trop souvent obligé de ne parler de tuberculose que le plus tard possible, et où, quand il parle, il est presque toujours trop tard pour intervenir. Mais avec des actionnaires d'une même

caisse, avec une coopérative de production de santé, on est plus à l'aise : on peut exercer le droit, consenti par tous, d'étudier ces crachats au premier soupçon de tuberculose, et, en envoyant au sanatorium le malade dès qu'il est atteint, lui rendre service à lui-même, en même temps qu'à la communauté. Il y gagne de se guérir, la communauté y gagne qu'il se guérit vite, et peu à peu s'implante dans les esprits cette idée salutaire et féconde que la tuberculose n'est pas cette maladie redoutable que tout le monde croit, mais au contraire, suivant le mot de Grancher, la plus guérissable des maladies épidémiques.

Les bénéfices de cette façon de prendre les choses sont tels que les Offices d'assurance ont pu ajouter une nouvelle charge à celles qu'ils avaient assumées. Le malade envoyé au sanatorium ou à l'hôpital, en vue d'un intérêt qui n'est pas seulement le sien, a souvent charge de famille, dont le sort le préoccupe, alors que son traitement s'accommode si bien du repos d'esprit. Pour venir en aide aux siens, il quittait souvent le sanatorium avant d'être guéri. Il a fallu fonder une nouvelle caisse pour venir en aide aux familles des tuberculeux, et du coup les prévisions financières du Dr Gebhardt se trouvent parfois largement dépassées. Il a fallu en outre s'imposer parfois les frais d'une désinfection dans l'appartement du malade atteint de tuberculose, soit pour y détruire les germes préexistants qui ont pu lui donner sa maladie, soit ceux qu'il aurait pu y déposer lui-même. Il faut en outre donner parfois au malade, lorsqu'au sanatorium il a appris la gymnastique respiratoire et reçu l'éducation hygiénique qui lui permettra, une fois rentré

chez lui, de n'être plus, en cas de récidive, dangereux pour les siens, les moyens matériels de réaliser cette hygiène de famille. Malgré toutes ces charges nouvelles, l'affaire tient financièrement debout, et fait honneur tant à ceux qui la conduisent qu'aux ouvriers qui en acceptent tous les sujétions et les charges, alors que tous n'en réclament heureusement pas le bénéfice. Quand on songe que le fonctionnement régulier *exige* des guérisons nombreuses pour être économique, et que les travailleurs assurés représentent environ le quart de la population totale de l'Empire, on ne sera pas étonné tout à l'heure de voir que les statistiques accusent une diminution frappante de la tuberculose en Allemagne.

XII

« Fort bien, dira quelqu'un. Je vois tous ces avantages et ne nie pas ce progrès. Mais à quel prix est-il obtenu ! Au prix de la liberté de l'ouvrier, qui est *obligé* de s'assurer, qui, une fois assuré, subit une discipline et devient la proie d'une administration. Dès qu'il est malade il est emporté, loin des siens et des choses familières. Je n'accepterai jamais cette sujétion. Je suis trop indépendant ! »

Je prise trop haut ce souci d'indépendance pour ne pas le saluer quand je le rencontre, mais à la condition qu'il soit actif et ne soit pas un prétexte pour l'inertie, auquel cas il aboutit à un esclavage autrement dur que celui qu'on repousse. Le mot indépendance est, en effet, un vain mot : nous dépendrons toujours

de quelqu'un, de quelques-uns, ou de quelque chose, et la liberté consiste non à se libérer de tout, ce qui est impossible, mais à choisir librement le genre de sujétions qu'on préfère. J'admets que la liberté manque dans cette organisation allemande. Mais elle n'existe pas plus du côté de la maladie. On n'est pas libre de n'être pas malade. On est libre seulement de choisir entre les deux esclavages. Mais ne disputons pas, et transportons-nous dans un pays où ce souci d'indépendance personnelle, de *self-government*, est poussé plus loin peut-être qu'en aucune société civilisée, l'Angleterre.

Là aussi la lutte a été engagée contre la tuberculose, mais par d'autres moyens. Elle a précédé la démonstration de Villemin, et la découverte de Koch. Elle n'a jamais visé le bacille, elle a pris le second des partis que nous indiquions au commencement de cette étude, elle a renforcé pour la résistance le terrain de culture du bacille : elle a consolidé l'individu. Elle a été poussée dans cette voie par l'expérience et s'est inspirée surtout de considérations d'hygiène. Les statistiques de mortalité ayant montré depuis longtemps le danger que présentaient non seulement pour leurs habitants, mais aussi pour le voisinage, les maisons bondées des quartiers pauvres, les Anglais ont conclu, avec leur sens pratique et le goût pour le bien-être intérieur du *home*, qu'ils ont tous à un degré si éminent, qu'il y avait là une imperfection à corriger. De là un mouvement d'opinion, qui date de 1848, et qui s'est immédiatement traduit par des actes du Parlement.

Le premier en date (*The Acts regarding the removal*

and prevention of nuisances, the public Health and Sanitary Acts) définit ce qu'il appelle les *nuisances*, c'est-à-dire les conditions hygiéniques qui peuvent être désagréables ou dangereuses à autrui, et prévoit les moyens d'obliger ceux de qui le dommage vient à le réparer, à refaire chez eux le drainage et la ventilation, à paver les cours et rues, et à désinfecter, purifier toutes les habitations voisines auxquelles a été porté un certain préjudice. Une maison jugée malsaine peut être jetée bas ou fermée par ordre, et si le propriétaire se refuse aux réparations ou aux démolitions demandées, l'autorité locale peut les faire, en conservant recours contre le propriétaire pour la dépense faite. De même on peut mettre en mesure le propriétaire d'une maison trop bondée de la vider d'un certain nombre de ses habitants. En somme c'est une atteinte directe aux intérêts privés au nom des intérêts de tous, lorsque ces intérêts privés ont empiété sur ceux de la communauté. L'acte est donc défendable.

Le second acte (*The Labourers' and Artisans Lodging-house Acts* (1851) permet aux districts et paroisses ayant une population de 10.000 habitants de construire des logements pour les classes pauvres, et de les gérer. Deux ou plusieurs paroisses voisines peuvent combiner leurs ressources si elles ont, à elles toutes, le minimum requis de population. Cet acte institue la commune comme propriétaire, et lui donne de ce fait une certaine indépendance, qui est, du reste, dans la tradition anglaise.

Un troisième acte (*The Artisans Dwelling Acts* 1868-1882), très connu sous le nom d'acte Torrens, est

fait dans l'intérêt des travailleurs et de leurs familles. Le propriétaire de maisons jugées malsaines peut être mis en mesure de les réparer ou de les démolir. La loi initiale l'y obligeait absolument, en réservant pourtant son droit à une compensation. Un amendement plus récent lui donne le choix, soit de faire l'opération lui-même, soit de réclamer de l'autorité sanitaire l'achat de son immeuble. Comme la dépense est alors supportée par le district, cet amendement est de nature à faire réfléchir l'autorité sanitaire, mise en face d'une sorte d'expropriation pour cause d'utilité publique. Il s'agit alors de comparer les charges et les avantages de l'opération.

Enfin un quatrième acte parlementaire (*The Artisans' and Labourers' Dwelling Improvement Acts*, 1876, 1879, 1882), connu sous le nom de sir Richard Cross Acts, prend la question d'une manière beaucoup plus générale, et permet à tous les districts de plus de 25.000 habitants de détruire, malgré toute opposition, toutes les maisons construites sur une aire reconnue malsaine et d'y reconstruire des maisons hygiéniques. Cette loi s'applique à une centaine de villes d'Angleterre, d'Ecosse et du pays de Galles.

Tous ces actes ont été refondus et condensés en 1890, dans un seul acte, connu sous le nom de *Housing of the working class Act*, qui précise et codifie les pouvoirs donnés à la communauté, et maintient le principe de la pression et de l'astreinte exercée sur le propriétaire. Il est évident que de pareilles lois ne sont exécutables que si elles rencontrent un large assentiment de l'opinion publique : c'est précisément pour montrer la persistance de cette opinion que j'ai

fait la revue des actes qui précèdent. L'Anglais a, dans le choix de son logement, des préoccupations que nous n'avons pas. Il s'inquiète de la fosse d'aisances, de la position des cabinets, de leur arrangement, du drainage, de la ventilation. Il tient compte du voisinage, de l'état de la rue. Devant cette préoccupation, les propriétaires d'une même rue deviennent solidaires, ont intérêt à s'associer pour certaines œuvres d'assainissement, et lorsqu'ils rencontrent de la part d'un d'entre eux de la résistance, ont intérêt à trouver dans la législation les moyens de la faire cesser. De là le caractère de ces *Dwellings Acts*, qui donnent le caractère d'intérêt général à des intérêts de communautés. Le mouvement d'opinion auquel ils doivent leur puissance se traduit autrement; par la formation de sociétés financières créées pour aider à l'application de la loi et en écrémer les bénéfices. La plus ancienne, la *Metropolitan Association for improving the Dwellings of industrious classes*, fondée en 1845, possédait en 1898 quatorze immenses maisons pouvant loger 6.400 habitants. La *Artisans', labourers'and general dwelling Company Limited*, fondée en 1867, a dépensé, en ce moment, plus de 62 millions en achat de terrains et constructions, et possède, outre 6.200 cottages, un certain nombre de grandes maisons comprenant 2.500 logements avec 3.500 pièces. La *Improved industrial dwellings Company* peut loger 27.000 personnes.

Voilà un pays d'indépendance, où pourtant la communauté peut être qualifiée d'oppressive par ceux qui en subissent les exigences. Mais ce n'est pas, à coup sûr, un pays d'inertie, et il est curieux de voir

une société bourgeoise et aristocratique faire des lois qui sont aussi décidément en faveur de l'ouvrier. A coup sûr, l'intérêt qu'elle lui témoigne n'est pas débarrassé de préoccupations personnelles. Peut-être même un ouvrier placé dans la même condition sociale que celui que je faisais parler en débutant, mais raisonnant à un point de vue différent, aurait eu le droit de dire : il me semble que dans tout cela on me traite beaucoup en irresponsable et en enfant : on ne m'attribue aucune responsabilité dans l'état de choses qu'on cherche à corriger, et quand je me serre dans mon logement pour faire place à d'autres enfants ou à mes locataires, c'est à mon propriétaire qu'on s'en prend, mais c'est moi qu'on expulse. On rend donc plus difficile ma situation vis-à-vis de mon loueur, on rend peut-être mon logement plus agréable, mais on en élève le prix, et c'est en somme moi qui paye les améliorations dont tout le monde profite.

Tout cela prouve que toute amélioration, tout perfectionnement s'achète, et crée par cela un marché sur lequel il y a nécessairement un vendeur et un acheteur. La position que ce vendeur et cet acheteur ont l'un vis-à-vis de l'autre n'est pas toujours très nette parce que dans la denrée, objet du marché, il y a, suivant la formule de Bastiat, ce qu'on voit et ce qu'on ne voit pas. Ce qu'on voit dans les combinaisons allemandes et les combinaisons anglaises, c'est la perte de biens auxquels on était habitué, la perte d'une partie de sa liberté, l'engagement d'une partie de ses ressources. Ce qu'on ne voit pas, c'est le bénéfice qu'on retire, et qu'on apprécie plus ou moins haut. De là des plaintes individuelles comme celles

qu'a toujours soulevé tout progrès. L'apparition des machines dans l'industrie a été à la fois maudite des ouvriers qui craignaient la concurrence, et des patrons qui étaient obligés de renouveler l'outillage dont ils s'étaient contentés jusque-là. Les chemins de fer ont ruiné le roulage et les maîtres de poste : le gaz, les marchands de chandelles. Aucune mesure d'hygiène ne peut être jugée en elle-même. Il faut voir ce qu'elle donne dans les faits, et si son introduction constitue un progrès dans l'ordre d'idées auquel elle s'applique.

XIII

Le critérium de la lutte engagée en Allemagne contre la tuberculose est évidemment la diminution des morts par la tuberculose. Le critérium des mesures générales d'hygiène prises en Angleterre est une diminution de la mortalité générale, et aussi une diminution de la mortalité tuberculeuse, puisque nous savons que les logements mal tenus, malsains ou encombrés sont une cause d'extension pour cette maladie. Dans les deux cas, c'est la statistique qui intervient d'ordinaire : toutes les nations ont un goût enfantin pour la statistique, science commode, presque mécanique, si mécanique que les compteurs mécaniques sont les meilleurs des statisticiens.

Seulement il y a des différences. Un compteur d'eau est un statisticien parfait, parce qu'il mesure le volume d'une denrée qui, à son point de vue, est toujours la même. Un tourniquet d'exposition l'est aussi,

lorsqu'on ne lui demande que le compte des unités qui le traversent, sans se préoccuper de savoir si ce sont des hommes, des femmes, des blancs, des noirs ou des jaunes. Les registres de l'état civil, lorsqu'ils sont bien tenus, peuvent servir aussi à chiffrer assez exactement le nombre des morts : mais, quand il s'agit de savoir la cause de la mort, il n'y a plus de compteur possible. Il faut passer par le médecin, que dis-je? par une foule de médecins qui ne voient pas toujours clair, qui, lorsqu'ils voient, n'ont pas les mêmes méthodes de classement, souvent ne parlent pas le même langage, n'ont même pas toujours, quand il s'agit de la tuberculose par exemple, la liberté de tout dire : de sorte que leurs statistiques se trouvent à la fois volontairement et involontairement erronées. En les fondant dans une seule, on ne les améliore pas, et c'est pourtant à cette statistique totale que nous devons emprunter nos arguments.

Ceci nous avertit de ne la lire qu'avec des yeux méfiants, de la scruter à fond, et de n'en accepter les conclusions que sous bénéfice d'inventaire.

Les statistiques de sanatoriums peuvent nous fournir un exemple de ce que j'avance. A *priori*, elles sont suspectes. Il est si facile de les diriger dans le sens qu'on veut. Si on prend dans le sanatorium des tuberculeux avancés, la mortalité y est très grande. Si on prend seulement des tuberculeux au début, il peut y avoir beaucoup de guérisons. Le créateur d'un établissement nouveau qui veut se faire valoir ou s'attirer des clients, a bien rarement l'âme assez sereine pour prendre *tout venant* ce qui se présente, et de là une première cause je ne dirai pas de men-

songe, mais d'erreur dans les résultats. De plus on peut compter, ou ne pas compter, comme morts dans l'établissement, ceux des malades qui, se sentant perdus, le quittent pour aller mourir dans leur famille, et on comprend que la statistique change suivant le parti qu'on prend. Il ne faut donc pas s'étonner que des sanatoriums différents, ayant les mêmes pratiques hygiéniques et médicales, aboutissent à des chiffres divers pour le nombre des guérisons. Voici par exemple quelques chiffres.

Le sanatorium de Grabowsée, du 25 avril 1896 au 31 mars 1899, a traité 989 malades, dont seulement 8 sont morts ; mortalité : moins de 1 o/o. Il y a eu 56 guérisons complètes, soit 6 o/o. Le reste est partagé entre : cas améliorés, 78 o/o ; cas stationnaires, 15 o/o.

Une des plus puissantes caisses d'assurances contre l'invalidité et la vieillesse, l'Etablissement hanséatique d'assurance, en faisant sa statistique de 1893 à 1898, ne compte que quatre morts sur 2.132 malades traités, ce qui fait 2 pour mille. Il y a eu 18 o/o de guérisons, 45 o/o d'améliorations, 30 o/o de cas stationnaires, et 7 o/o d'aggravations.

De son côté, l'Office impérial de santé, dans une statistique portant sur 2.610 malades, de 1896 à 1898 compte :

Morts....................	2.6 o/o
Guéris ou améliorés......	84.6
Etat stationnaire.........	9.0
Aggravations	3.7

Nous ne nous arrêtons pas aux différences des chiffres portant sur les cas d'améliorations ou d'état

stationnaire. Il y a là une question d'appréciation personnelle très délicate. Les cas de guérison sont moins suspects, les cas de mort encore moins. Or ces guérisons varient de 6 à 18 o/o, et les cas de mort de 2 à 26 pour mille. C'est l'Etablissement hanséatique qui compte le moins de morts et le plus de guérisons. Comme sa statistique porte sur plusieurs sanatoriums, on ne saurait accuser des influences locales. Il faut donc admettre que conformément à ce que nous avons vu être la loi de son fonctionnement, il traite des tuberculeux moins avancés, et les guérit en plus grand nombre. Mais sa statistique n'est alors pas comparable aux autres.

Prenons pourtant la moins favorable, celle de Grabowsée : c'est le plus ancien des sanatoriums populaires. Fondé et alimenté par des souscriptions, et destiné au traitement des tuberculeux pauvres de la ville de Berlin, il a peut être, plus que les sanatoriums affiliés à l'Office d'assurances, ce recrutement tout venant qui permet d'assimiler sa population de tuberculeux à celle qui n'y trouve pas place. La mortalité par la tuberculose à Berlin était au moment de l'établissement de la statistique de Grabowsée, de 23 environ par 10.000. Admettons, ce qui est à peu près d'accord avec la réalité, qu'il y ait seulement 1/7 de la population totale atteinte par la tuberculose, c'est 23 morts annuelles pour 1.400 tuberculeux. Les 989 malades qui ont traversé Grabowsée en trois ans, auraient dû donner 15 à 16 morts. Il y en a eu 8. Ainsi dans l'établissement le plus maltraité, et en se plaçant dans l'hypothèse le plus défavorable, la mortalité chez les malades de ce sanatorium est la moitié

environ de la mortalité normale. Je n'insiste pas sur le chiffre encore plus favorable qu'on trouverait de la même façon avec les autres statistiques. Il est clair que la diminution du chiffre de la mortalité correspond à une amélioration dans la santé de ceux qui ne meurent pas, et à la guérison de ceux qui sont peu atteints. Et voilà ce qu'on a le droit de conclure de ces statistiques si incertaines. Quand, sévèrement interrogées, elles disent quelque chose, on peut y croire.

On peut arriver à la même conclusion d'une autre façon. Ces guérisons, ces améliorations des tuberculeux dans les sanatoriums, ces désinfections faites chez eux, la diminution des causes de contagion qui en résulte, doivent évidemment avoir leur retentissement sur le nombre des morts par tuberculose et sur la mortalité générale. Ici les chiffres sont encore un peu incertains, car nous avons vu que beaucoup de morts tuberculeuses sont encore attribuées à d'autres causes. Mais les habitudes ne varient pas beaucoup sur ce point dans un même pays, où les chiffres annuels de mortalité restent comparables.

En les relevant, dans divers pays, pour la tuberculose pulmonaire et la tuberculose miliaire aiguë, M. le docteur Raths a obtenu les chiffres suivants, qui donnent la mortalité pour 10.000 habitants des grandes villes de cinq grands pays d'Europe. Je choisis, dans le tableau général, les chiffres relatifs aux grandes villes, parce que ce sont de tous les plus certains. Les autres dépendent beaucoup plus du caprice de ceux qui les recueillent.

	Allemagne	Autriche	France	Italie	Danemarck
	—	—	—	—	—
1880-1886..	34.3	»	»	23.3	24.2
1887-1893..	28.9	»	28.2	20.3	23.8
1894.......	25.5	47.6	35.0	18.7	20.6
1895.......	24.9	48.2	36.1	28.2	26.1
1896.......	23.4	48.0	35.2	27.5	23.5
1897.......	23.0	46.2	33.7	»	33.7

Une chose apparaît tout de suite dans ce tableau, c'est que la diminution de la mortalité par tuberculose dans les grandes villes n'est régulière qu'en Allemagne. Partout ailleurs, elle subit des oscillations qui font que, par comparaison à la période la plus ancienne, les sept ans de 1880 à 1886, il y a tantôt gain, tantôt perte. Pour l'Allemagne seule le gain sur la maladie est constant, et se chiffre par une réduction d'environ un tiers. Là où on perdait, de 1880 à 1886, trois tuberculeux, on en perd plus que deux.

Sans doute il serait absurde de mettre tout ce bénéfice au compte des sanatoriums et des offices d'assurances. Les premiers sanatoriums, celui de Görbersdorff, conduit à l'origine par Brehmer, et celui de Falkenstein, conduit par Dettveiler, ont à peine 30 ans, et le premier sanatorium populaire ne date que de 1892. L'amélioration générale des logements et des conditions d'habitation y est sans doute pour quelque chose, comme nous allons le constater en Angleterre. Mais cette cause, si elle était seule, aurait dû agir de même en France, en Italie, en Autriche. En comparant le sort des pays qui luttent contre la tuberculose par des moyens logiques et pratiques avec ceux qui ne font rien, il faudrait avoir l'esprit singulièrement paradoxal pour attribuer le succès des

premiers à d'autres causes qu'à leur effort méthodique et prolongé.

XIV

L'Angleterre manque dans ce tableau, parce que les statistiques ne distinguent pas chez elle la mortalité des grandes villes et la mortalité générale. Mais comme les statistiques d'un même pays sont assez comparables entre elles d'une année à l'autre, nous allons pouvoir juger, avec les mêmes arguments que tout à l'heure, les résultats de la campagne ouverte depuis cinquante ans contre toutes les maladies qui dérivent du mauvais état et de la mauvaise tenue des habitations. Nous savons que la tuberculose est la plus redoutable d'entre elles.

Nous avons sur ce point deux statistiques. L'une, due au Dr Raths, est bâtie sur le même plan que la précédente et lui est comparable. Nous la bornons aux nations pour lesquelles la série des chiffres est complète de 1880 à 1897. Elle donne le nombre des morts tuberculeuses sur 10.000 habitants des villes.

	Angleterre	Prusse	Saxe	Bavière
	—	—	—	—
1880-1886...	18.0	31.1	24.6	30.6
1887-1893...	15.7	27.1	22.4	31.8
1894........	13.8	23.8	21.3	28.9
1895........	14.3	23.2	20.9	28.1
1896........	13.0	21.9	22.7	29.5
1897........	»	21.6	22.7	30.2

Nous voyons ici, pour revenir un instant en Allemagne, que si nous retrouvons pour la Prusse cette

décroissance régulière et non douteuse que nous avons déjà observée à propos des grandes villes d'Allemagne, elle ne se manifeste pas en Bavière et reste incertaine en Saxe. Quant à l'Angleterre, la diminution est trop marquée pour être douteuse, et les progrès qu'on a fait sont d'autant plus méritoires que l'on est parti à l'origine d'un chiffre très bas.

Une autre statistique, faite avec des documents anglais, donne des nombres différents, parce que la base d'évaluation est différente, mais ces nombres sont comparables entre eux, et présentent en outre l'avantage de se ranger dans une série plus longue d'observations datant de 1860. Je les range, pour abréger, en groupes de 5 années, pour chacun desquels je donne la mortalité moyenne par tuberculose pour 10.000 habitants.

1860-1864....	25.0
1865-1869....	24.4
1870-1874....	22.2
1875-1879....	20.8
1880-1884....	18.2
1885-1889....	16.4

Nous retrouvons dans ces chiffres quinquennaux, où se noient les inévitables irrégularités annuelles, la même décroissance que tout à l'heure. Mais nous y découvrons autre chose, c'est qu'elle était commencée à une époque à laquelle on ne saurait attribuer la diminution des morts par tuberculose à la mise en pratique des lois relatives à l'assainissement des habitations. Il y a donc une cause générale à laquelle vient se superposer l'action bienfaisante des actes parlementaires. Peut-être ces actes ont-ils contribué

seulement à maintenir le taux de la diminution quinquennale, qui doit naturellement être d'autant plus lente que le chiffre des tuberculeux devient plus petit, mais nous ne pouvons entrer dans ces détails. L'essentiel est de montrer que, sous l'influence de la chasse qui lui est faite, la tuberculose diminue en Angleterre et en Allemagne, tandis qu'elle reste stationnaire chez nous. Voilà ce que nous disent les chiffres de la statistique, étudiés avec la défiance et la sévérité nécessaires. Nous aurions pu les torturer davantage, en conclure, comme on l'a fait, que la mortalité par tuberculose est en voie de croissance chez nous. J'estime ces conclusions trop incertaines pour me les approprier. Il me suffit d'avoir montré que partie il y a vingt ans du point où nous en sommes aujourd'hui, l'Allemagne perd deux tuberculeux quand nous en perdons trois, et que l'Angleterre n'en perd plus qu'un après 40 ans de lutte sur un autre terrain.

XV

Et maintenant que faire ? demanderai-je au lecteur qui trouvait tout à l'heure la méthode allemande trop autoritaire et oppressive. Nous sommes allés dans un pays de liberté, et nous avons vu une oppression d'une autre forme, dans l'intérêt commun, et il en est fatalement ainsi, car, nous l'avons dit, tout progrès comme tout recul gêne des intérêts acquis auxquels la majorité fait violence. Ce lecteur conserve le droit de dire que pour lui, toute violence lui répugne, et qu'il préfère se résigner, c'est-à-dire

accepter l'oppression et la violence de ceux de ses concitoyens qui le contagionnent. C'est d'une belle âme ! Mais si les peuples avaient raisonné ainsi, nous en serions à l'aurore de la civilisation.

Un peuple n'a pas le droit de tenir ce raisonnement. Mais alors se pose de nouveau la question de tout à l'heure : que faire ? quelle route choisir où n'apparaissent ni l'initiative du pouvoir central, ni celle des citoyens? Nous avons vu que pour une œuvre aussi vitale et aussi difficile, il ne suffit pas de quelques bonnes volontés, si ardentes qu'elles soient, ni des capitaux fournis par la sympathie ou la charité publiques. Des souscriptions, des tombolas peuvent édifier un sanatorium, elles sont incapables de le faire vivre : elles visent presque toutes, sans le dire ouvertement, à le faire tomber entre les mains de l'Etat, qui s'en défend le plus qu'il peut, parce qu'il a le sentiment qu'il ne gère pas économiquement. Tous ses services d'assistance publique en sont la preuve.

Je crois d'un autre côté l'Etat incapable d'aborder ce problème. Il ne s'en est chargé dans aucun pays. Même en Allemagne, si c'est de lui qu'est partie l'impulsion, et s'il surveille l'œuvre qu'il a créée, il s'est bien gardé de faire le guérisseur, et c'est par là que, malgré le caractère nettement socialiste de cette mise en commun de toute une catégorie d'efforts, il est resté particulariste en divisant le plus qu'il a pu les caisses d'assurance, en les moulant autant que possible sur les faits, et en leur accordant toute l'autonomie compatible avec les nécessités de leur groupement en vue d'un intérêt commun. En Angleterre nous avons vu qu'il s'était borné à codifier les récla-

mations de l'opinion publique. Nous sommes un pays plus centralisé que l'Angleterre, par conséquent plus dénué d'initiative. D'un autre côté, nous sommes plus rebelles à la discipline que le peuple allemand. Il faut trouver une solution qui respecte ces sentiments, et soit à la fois efficace et économique.

Sans avoir la prétention de l'indiquer dans tous ses détails, je vois au moins que les lignes d'ensemble ressortent nettement de ce que nous venons d'apprendre. Il faut d'abord simplifier le problème en déclarant tout haut qu'on ne traitera pas de même les malades dont la tuberculose est avancée et ceux chez lesquels elle débute : c'est la charité seule qui peut les envisager du même œil, et même s'apitoyer davantage sur ceux qui sont le plus près de leur fin. Ce sont en effet ceux-là qu'elle reçoit de préférence dans ses hôpitaux, dans lesquels un lit est occupé pendant trois, quatre ans et même davantage par le même malade. Celui-ci mort, il en reçoit un autre, qui s'appelle Jules, lorsque le premier s'appelait Paul, mais qui est au fond le même malade, se perpétuant dans le temps, de sorte que dans l'ensemble ces hôpitaux, par leur organisation même, sont condamnés à être les brancardiers dont je parlais en débutant, et qui, placés au fond d'une tranchée ouverte sans garde-fous sur la voie publique, se bornent à recueillir les malheureux qui y sont tombés, et qui continueront à y tomber tant que la tranchée ne sera pas entourée de barrières ou définitivement fermée.

La charité pourra continuer à s'intéresser à ces malheureux, mais l'intérêt social, auquel je voudrais

voir prendre la place prépondérante dans ces questions, ne leur doit rien, tant que nous ne serons pas en mesure de les guérir, et à partir du moment où leur tuberculose est incurable : voilà ce qu'il faut avoir le courage de dire et de dire tout haut. S'il se préoccupe d'eux, c'est pour se mettre en garde contre le danger qu'ils font courir à leurs proches, et par là à la communauté. Il peut concilier avec eux son devoir de charité et son devoir de prudence en leur donnant à domicile tous les soins et les secours dont il dispose, en leur demandant en échange, à eux ou à leurs proches, de prendre les précautions élémentaires contre la contagion par les crachats, par le pus, en faisant même de l'observation de certaines règles la condition des quelques soulagements qu'il apporte. C'est à cette conception que se rapportent quelques-unes des pratiques de ces dispensaires antituberculeux, tels que ceux qui sont nés sous l'inspiration de M. le Dr Calmette, à Lille, qui fonctionnent à Liège, à Lille, et s'installent dans d'autres villes, sans avoir encore, il semble, la conscience bien nette de leur mission. Ils donnent place pour une foule de combinaisons variées, dans lesquelles les œuvres laïques et les œuvres confessionnelles peuvent trouver un champ d'émulation, mais s'ils veulent aboutir, c'est-à-dire non seulement travailler au soulagement des tuberculeux, mais encore arriver à l'extinction de la tuberculose, il faut qu'ils aient constamment devant les yeux ce principe recteur : le minimum aux tuberculeux inguérissables ; le maximum à ceux qu'on peut guérir.

C'est à ceux-ci qu'il faudrait exclusivement ou

presque exclusivement réserver les lits d'hôpitaux ou de sanatoriums, parce qu'ici il ne s'agit plus, comme tout à l'heure, de malades qu'on peut abandonner à eux-mêmes, et qui remplissent les salles sans appeler autrement que de loin en loin l'attention du médecin ; il s'agit de malades qu'il faut guérir, c'est-à-dire surveiller de près, dans un milieu nosocomial, où ils doivent prendre des habitudes de propreté qu'ils peuvent rapporter chez eux une fois rendus à la santé, et qui sont destinées à la fois à maintenir cette santé et à protéger, le cas échéant, celle de leurs proches. C'est un individu nouveau qu'il faut refaire dans l'ancien, et, pour cela, le séjour à l'hôpital ou au sanatorium, l'air matériel et moral qu'on y respire, la tranquillité d'esprit qu'on y trouve, sont d'excellents éléments de guérison.

L'expérience des sanatoriums ou des hôpitaux alimentés par les Offices d'assurances en Allemagne nous est très précieuse, car elle montre que trois ou quatre mois de séjour suffisent à produire des améliorations et les guérisons que nous avons vues. Chaque lit rénove trois ou quatre malades par an, au lieu d'être tous les trois ou quatre ans le lit de mort d'un seul malade, et de là résultent deux séries d'avantages. En premier lieu la rotation des malades est dix fois plus rapide dans un hôpital où on traite beaucoup moins de tuberculeux jeunes que de tuberculeux avancés, et il faut par conséquent dix fois moins de lits pour le même nombre de malades. En second lieu, ces hôpitaux de tuberculeux d'où on sort debout, et guéri ou au moins amélioré, ne ressemblent pas à ces hôpitaux ou à ces salles d'isolement de tuberculeux, dont

tous les habitants sont destinés à y mourir, et à la porte desquelles le malade laisse toute espérance.

Je ne veux pas dire que l'hôpital ou le sanatorium pour tuberculeux sont une condition indispensable de la guérison. Je crois qu'il faut multiplier le plus possible ces établissements, d'abord parce qu'ils représentent des hôpitaux spécialisés, et que la spécialisation est un bien, tant pour les hôpitaux que pour les médecins et aussi les malades : on a déjà des hôpitaux spécialisés pour les maladies de peau, la syphilis, la diphtérie, etc., on en aura de même pour la tuberculose. Leur multiplication nécessaire résulte aussi de ce fait que la tuberculose est celle des maladies chroniques qui fait le plus de victimes. Mais je crois qu'on peut commencer la lutte avant qu'ils ne soient en nombre suffisant pour les besoins, et, d'ailleurs, il y aura toujours des malades, répugnant à y être transportés, et qu'il faudra soigner à domicile : ceux-là sont plus coûteux, si on veut les entourer de la même attention et des mêmes soins. Mais on peut leur demander de se plier eux-mêmes à de certaines disciplines. La société qui vient à leur secours a droit de leur dire : « voulez-vous guérir ? Il faut suivre alors certaines prescriptions qui s'inspirent à la fois de l'intérêt public et du vôtre. Ne le voulez-vous pas ? Alors vous retombez pour nous au rang des tuberculeux incurables, et nous vous traitons comme tel ».

On le voit, à tous les degrés de l'échelle, s'introduit l'idée d'un marché, c'est-à-dire d'une opération financière dans laquelle les deux contractants mettent en balance leurs dépenses et leurs bénéfices. Il n'y a pas de terrain plus égalitaire, il n'y en a pas de plus éco-

nomique. On me dira que je fais de l'idéal. Je reconnais que ma combinaison ne vaudra que ce que vaudront les hommes chargés de la mettre en pratique. Mais qu'on me montre une combinaison qui, aujourd'hui, vaille indépendamment des hommes, qu'on me montre surtout un arrangement qui, imposé, et fonctionnant par des intermédiaires inertes, sans mauvaise volonté, et seulement indifférents, soit économique. A coup sûr ce ne sera pas l'Assistance publique, ni l'hygiène des Maires et des Préfets !

Donc il est entendu que je compte sur un concours de bonnes volontés, actives et passives : je reste fidèle en cela à cette idée, que j'ai déjà développée, que toute réforme utile a besoin d'être précédée de l'assentiment de l'opinion publique. Pour base de cet assentiment, je prends les questions d'intérêt, que tout le monde comprend ou peut comprendre, et je cherche à les substituer aux sentiments de charité, qui sont le lot du petit nombre, et qui d'ailleurs sont impuissants vis-à-vis de maladies aussi répandues que la tuberculose. Le public gagné, l'intervention de l'Etat n'est plus utile que pour coordonner les efforts, et nous revenons par cette voie libérale au même résultat que celui qu'atteint le gouvernement allemand par voie d'autorité.

XVI

Tel qu'il est constitué, le projet qui précède, et qui fait porter tout l'effort sur la tuberculose jeune, suppose que l'on pourra dépister cette tuberculose à

ses débuts, et c'est le point délicat, celui sur lequel l'autorité n'a aucune prise, lorsqu'elle ne rencontre pas l'assentiment de tous. Il ne suffirait pas pour cela d'hospitaliser dans des hôpitaux maritimes ou, plus généralement, dans des hôpitaux de plein air, des enfants scrofuleux, ou débiles comme fils de tuberculeux, ou étiolés, et qui sont ou tuberculeux ou candidats à la tuberculose. L'œuvre de ce côté n'est pas inutile, mais ne représente qu'une partie du problème. Il faut arriver, et c'est là le difficile, à diagnostiquer chez un malade une tuberculose à ses débuts, avant même, s'il est possible, qu'aucun signe clinique ne l'ait révélée. On peut y arriver par l'examen microscopique des crachats, et cela exige d'abord une organisation *ad hoc*, et ensuite un public qui sollicite cette pratique, au lieu de la redouter comme il le fait maintenant en vertu des idées fausses dont il a la cervelle pleine.

Voilà le travail sur l'opinion qu'il faut commencer de suite, si l'on veut réussir. Je ne compte pas seulement pour cela sur l'apostolat et l'éducation publique. Je voudrais y engager des questions d'intérêt pécuniaire et y convier les groupes sociaux qui peuvent en bénéficier.

Parmi ces groupes, ceux sur lesquels je crois qu'on a le plus le droit de compter, ce sont les groupes ouvriers, et cela pour plusieurs raisons. D'abord ils sont les plus intéressés à la suppression ou à la diminution de la tuberculose, parce que ce sont eux qui lui paient l'impôt le plus lourd. Partout, dans les grandes villes comme dans les petites et dans les campagnes, c'est l'ouvrier, et surtout l'ouvrier indus-

triel qui fournit la plus forte proportion de tuberculeux. De plus, ce sont les ouvriers qui sont le plus en mesure de s'imposer entre eux la discipline légère, mais continue, qu'exige la lutte contre la tuberculose. Aucun règlement, affiché à la porte d'une usine ou sur les murs d'un atelier, si sanctionné qu'il soit par des peines ou par des récompenses, ne vaudra comme efficacité un mot d'ordre donné et accepté entre égaux : *on ne crachera plus par terre.* On aura des crachoirs, ou on les demandera aux patrons, qui auront intérêt à les accorder. Une fois entrés dans cette voie, les ouvriers y pousseront naturellement leurs sociétés de secours mutuels, lorsqu'ils en auront une, et ces sociétés auront le droit de réclamer de leurs membres la même pratique, sous une forme plus impérative que la simple restriction conventionnelle que nous envisagions tout à l'heure. Cette forme impérative est ici acceptable, attendu qu'elle part d'égaux, et a pour objet non seulement le bien commun, mais encore les intérêts pécuniaires de l'association, car il est clair que plus elle éloignera les causes, ou les occasions de maladies, plus ses finances seront prospères.

Une fois l'engrenage mis en marche, nous serons bien près de la savante et méthodique organisation allemande. A mesure que l'œuvre produira son fruit et que la conviction viendra, se rapprochera le moment où l'Etat pourra intervenir, et donner à cet ensemble de besoins ressentis sur tous les points du territoire non pas une organisation commune, mais les moyens de se concerter, de s'unir. Il pourra et devra fournir son concours à celles des sociétés ou-

vrières qui s'imposent des sacrifices, créent où entretiennent des sanatoriums ou des hôpitaux. Il faut qu'il fasse cela, dans une société centralisée comme la nôtre, mais il ne doit pas aller plus loin. Il faut qu'il laisse à ces sociétés, quelles qu'elles soient, toute leur autonomie, la gestion de leurs intérêts, l'organisation de leur ménage. Il le faut, par ce qu'elles seules sont capables de gérer économiquement l'œuvre dont elles ont assumé la charge. Il faut leur éviter l'occasion de tomber dans l'inertie fatale des Commissions administratives actuelles, qui meurent précisément de ce qu'elles ont à gérer des fonds qu'elles n'ont pas fournis. On ne suit avec intérêt dans son voyage que la pièce de cent sous qu'on a donnée. Il ne faut pas que les vieux tuberculeux envahissent le sanatorium comme ils ont envahi les hôpitaux, et immobilisent les lits qui peuvent être employés plus utilement dans l'intérêt de la communauté. Intérêt financier au premier plan, charité au second, voilà ma formule.

Si on veut bien y réfléchir, on verra qu'elle est plus charitable au fond que celle qu'elle aspire à remplacer. Il serait hautement charitable aujourd'hui d'exiler tous les tuberculeux d'une nation, de les confiner dans une île qui ne serait plus déserte car elle compterait des millions d'habitants, de désinfecter leurs demeures et d'y laisser prospérer le restant de la nation, que des soins faciles pourraient tenir à l'abri de l'envahissement de nouvelles tuberculoses. La mesure serait aussi profitable que celle qui consisterait à supprimer en quelques jours tous les chiens enragés. La rage disparaîtrait de la région qui se serait imposé ce sacrifice. Cette mesure radi-

cale, possible pour les chiens, est évidemment impossible pour l'espèce humaine. La formule que je propose la réalise en détail, avec les tempéraments nécessaires. Elle se préoccupe moins de guérir que de prévenir, et considère comme plus charitable de mettre des garde-fous le long des ponts que de venir au secours de ceux qui sont tombés dans la rivière.

XVII

Les idées que nous venons de développer, ne résument qu'une partie de ce qu'on pourrait dire sur la tuberculose. Mais je n'ai pas eu l'intention d'ajouter un livre nouveau aux publications excellentes déjà faites sur ce sujet, et auxquelles j'ai emprunté la plupart de mes documents. J'ai voulu seulement grouper quelques-uns de ces documents à un point de vue nouveau, que j'estime plus pratique que ceux auxquels on s'est arrêté jusqu'ici. La chose m'a paru d'autant plus urgente qu'il y a, en délibération au Parlement, une loi sanitaire, que je ne veux pas critiquer, tant elle a condensé de bonnes volontés et de dévouement, mais qui, au sujet de la tuberculose, me semble contenir encore beaucoup d'illusions. La plus grande c'est d'avoir voulu hospitaliser, dans des sanatoriums ou des hôpitaux suburbains spéciaux, tous les tuberculeux indigents : c'est au point de vue financier une charge à laquelle le budget de la charité volontaire ne peut suffire, et que l'État lui-même ne peut supporter. Elle revient à mettre des centaines de milliers d'individus en pension, et dans une

très bonne pension, aux dépens des autres, et à créer ainsi autant de places non pas rétribuées, mais logées et nourries, pour lesquelles il y aurait toujours des candidats, ce qui nous assure, comme dans le cas de la fièvre typhoïde, les bienfaits d'une Administration nouvelle.

La charité et l'État se trouvant également hors d'état d'assumer cette charge, il faut renoncer à cette idée. Il faut s'adresser à des mesures visant au contraire à se rendre inutiles. De cet ordre sont celles que j'ai proposées, et qui se résument en ceci : faire deux lots dans ces tuberculeux, ceux qu'on croit pouvoir guérir en quelques semaines ou quelques mois : ceux dont la guérison serait trop longue ou impossible.

A ces derniers, des dispensaires, dont les frais peuvent être faits par la charité privée, ici très à sa place, et la charité publique, peuvent donner à domicile des soins ou des secours en échange desquels on demandera seulement aux malades de se rendre le plus inoffensifs possible pour leur entourage. Il faudra en revenir pour eux au régime de surveillance que pratiquaient nos aïeux et que les médecins ont eu tort de faire disparaître. Les progrès faits depuis le commencement du siècle peuvent rendre ce régime plus humain et plus fructueux.

Aux autres, aux tuberculoses au début, il faut consacrer le plus grand effort : 1° parce qu'ils sont l'avenir, au lieu d'être le présent et presque le passé ; 2° par ce qu'ils sont peu nombreux ; 3° parce que c'est avec eux que l'effet utile est le plus grand.

Cette question, d'effet utile, est de la plus haute

importance, non seulement au point de vue économique, mais au point de vue de l'impression produite sur les malades et sur le public. Les malades entreraient avec plus de confiance dans un établissement où la guérison est la règle et la mort l'exception, que dans un hôpital où c'est l'inverse. Tout malade sorti guéri d'un sanatorium sera un prospectus vivant. « Lorsque les premiers guéris ou améliorés revinrent « dans leurs foyers, a dit à M. Brouardel [1] le Dr Pann- « witz, secrétaire général des sanatoriums allemands, « ils devinrent les apôtres du système de cure qui « leur avait réussi, et maintenant, ce ne sont plus « seulement ceux qui se trouvent forcés d'aller au « sanatorium à qui il faut faire une place, mais « aussi à ceux qui, librement, viennent solliciter leur « entrée ». J'ai même entendu dire que les médecins des Caisses d'assurances, en Allemagne, ont à dépister et à dérouter de prétendus malades atteints seulement de la nostalgie du sanatorium.

De cet enseignement par l'exemple, on doit attendre beaucoup. Ma conviction est si forte à ce sujet, que contrairement en apparence à tout esprit de charité, je ne voudrais pas voir créer trop de sanatoriums à la fois. J'en voudrais quelques-uns seulement, où se créerait une tradition, et où se formerait un personnel. Tout le monde n'est pas capable, même en ayant sous les yeux des instructions et de bons exemples, de devenir un bon directeur de sanatorium. Il ne suffit pas d'être médecin ; il faut encore être administrateur et économe. Sans vouloir dire du mal

[1] Rapport de la Commission de la tuberculose, 1900.

de la tradition médicale, on peut affirmer qu'elle n'agit pas dans cette direction. Le personnel inférieur doit aussi avoir des qualités spéciales. A vouloir faire l'expérience tout de suite sur une large échelle, on s'expose à la voir échouer.

Enfin je crois qu'il est fâcheux que ces sanatoriums en ce moment soient *offerts*, et non *demandés*. J'ai peur qu'on ne prenne *tout venant* pour remplir ceux qu'on construira, au lieu d'exercer sur l'admission le contrôle sévère qui, en Allemagne, fait leur succès [1], et que de ce côté-là aussi l'expérience échoue.

Ceci me ramène à mon point de départ. L'éducation de l'esprit public au sujet de la tuberculose n'est pas faite, ou plutôt n'est faite que chez ceux qui ont le moins à en souffrir. L'ouvrier, celui chez lequel elle sévit le plus, commence à s'en préoccuper pour son atelier, l'employé pour le local où il travaille dans les grandes administrations, mais, ni l'employé, ni l'ouvrier n'en font une préoccupation de ménage. C'est aux syndicats, aux caisses de secours mutuels, aux coopératives de les pousser de plus en plus dans cette voie.

L'organisation de la caisse des retraites ouvrières, en ce moment à l'étude, aurait pu devenir chez nous la source d'un progrès sous ce rapport, comme elle l'a été en Allemagne. Malheureusement, elle ne remplit aucune des conditions nécessaires pour cela. L'ouvrier allemand voit fonctionner sous ses yeux la caisse dans laquelle il fait ses versements. Ce sont des camarades d'usine, d'atelier, qu'il voit partir ma-

---

[1] Voir l'annexe II, à la fin du chapitre.

lades et revenir guéris. Quand ils ne sont pas du même corps de métier, ils sont de la même ville, et c'est un lien. Avec le projet en délibération en France, toutes les cotisations vont se fondre dans une caisse lointaine, et on ne voit pas bien une puissante administration masquée derrière des guichets, maniant ses recettes avec le zèle, l'attention et l'économie qu'y mettent les caisses régionales, locales, même parfois circonscrites dans l'usine, et dont chacune a le souci de balancer son doit et son avoir. Bref, avec notre sottise habituelle, nous décourageons une fois de plus les initiatives individuelles pour tout mettre entre les mains de l'Etat endormi et dépensier que nous sommes.

ANNEXE E

Dépenses moyennes des sanatoriums populaires allemands

L'Allemagne n'a pas échappé, pour quelques-uns de ses sanatoriums, à l'attrait et au danger financier des constructions luxueuses. L'album-prospectus publié en 1900 à propos du Congrès d'hygiène de Paris renferme de nombreuses photographies où on ne voit que clochetons, terrasses ajourées, pavillons décoratifs, céramiques, et la description de l'aménagement intérieur prouve qu'il est parfois luxueux.

Il y en a quelques uns pour lesquels les dépenses par lit atteignent ou dépassent celles que nous commençons à faire en France. Mais il y en a d'autres, précisément ceux dont on n'a pas publié les photographies, qui, construits par des caisses d'assurances, ont été faits et sont gérés plus économiquement. Voici quelques chiffres relatifs à ces sanatoriums populaires.

L'Office régional d'assurance du Hanovre possède trois sanatoriums qui fonctionnent dans le Harz. Celui de Konigsberg, près de Goslar, contient en hiver 36 lits et 50 en été. Les frais de construction se sont élevés au total à 2.805 fr., et ceux d'aménagement à 725 fr. par lit, en tout 3.530 fr. par lit.

Pour celui de Schwarzenbach, près de Clausthal, qui contient en hiver 50 lits et en été 64, les chiffres correspondants sont de 2 540 + 525 = 3.065 fr. par lit.

Pour celui de Erbprinzentanne, près de Zellerfeld, qui contient en hiver 43 lits et en été 57, les chiffres sont 3.530 + 610 = 4 140 fr. par lit. Bien que le texte ne le dise pas, on peut penser que ces chiffres sont comptés par lit d'hiver. En été l'augmentation du nombre des malades est permise par l'emploi de baraques système Docker, très répandues en Allemagne.

Tous ces chiffres sont remarquablement bas, et représentent à peu près le tiers de la dépense correspondante dans nos sanatoriums de France avec l'argent de la charité publique. Ici la dépense est faite avec l'argent d'une société d'assurance qui surveille ses intérêts.

De même, une Société privée, la Société des Dames de la Croix Rouge de Cassel, a édifié à Oberkaufungen un hôpital de 100 lits, 120 en cas de besoin, avec une somme de 600.000 francs dont 536.000 francs pour les constructions, et 50.000 francs pour les installations et l'ameublement. Cela fait près de 5.900 francs par lit, et le rédacteur de l'album a conscience de la grosseur de la dépense, car il fait remarquer lui-même que la situation élevée du sanatorium a augmenté les frais de construction.

L'Office régional d'assurance de Brunswick a été aussi économe. Il possède aux environs de Stiege, dans le Harz, deux sanatoriums : 1° l'Albrechthaus, pour les hommes, avec 76 lits, pouvant être portés à 92 au moyen de baraques Docker, a coûté par lit 2.625 francs pour la construction, et 1.150 pour l'aménagement : en tout, 3.775 francs ; 2° le Marienheim, pour les femmes, avec 30 lits pouvant être augmentés, a coûté par lit : construction 3.000 francs, aménagement, 420 francs, en tout 3.420 francs.

Notons en passant que l'Albrechthaus a soigné 271 malades pendant l'année 1899. C'est un chiffre qui confirme ce que nous avons dit dans le texte : la durée moyenne du séjour au sanatorium est de quatre mois.

La déclaration de principes du Comité central allemand, qu'on trouvera ci-après prévoit une dépense de 310 à 320 mille francs pour la construction d'un sanatorium populaire de 100 lits. Ce sage Comité a pensé au malade plus qu'à l'architecte.

Naturellement l'album dont je résume ici quelques-unes des données ne relate pas les frais de construction des sanatoriums construits par l'initiative privée, s'adressant à une clientèle payante, et dans lesquels on est allé jusqu'au luxe. Ce qui nous intéresse ici, ce sont les sanatoriums populaires.

Le même document donne aussi quelques renseignements sur la dépense journalière par malade ou le prix de la pension. On va voir que, là encore, on a visé et réalisé une stricte économie, tout en donnant aux malades la nourriture et le confort qui sont

les éléments principaux de leur guérison. Voici en effet pour divers sanatoriums, la dépense journalière de chaque malade.

Sanatorium de Kœnigsberg..........	3 fr. 70
» Dannenfels	4 fr. 20
» Albrechthaus.......	3 fr. 50
» Marienheim	3 fr. 05

Voilà les chiffres qu'on peut relever dans l'album pour les établissements créés ou alimentés par les caisses d'assurances. Il arrive ici ce qui arrive dans toutes les statistiques : quand on a des chiffres, il faut les interpréter. Ceux-ci comprennent-ils uniquement les frais journaliers de chaque malade, ou bien comportent-ils aussi une part des frais de personnel ou de l'amortissement du matériel ? C'est ce que ne dit pas le document que j'ai sous les yeux.

Un renseignement donné à M. Brouardel [1] par M. Pannwitz, secrétaire général du comité central allemand pour la construction d'hôpitaux pour les tuberculeux, donne des chiffres plus explicites. Le prix de revient du séjour d'un tuberculeux dans un sanatorium populaire est de 4 fr. 40, par jour, y compris l'amortissement de l'établissement, non compris les secours donnés à la famille du malade. Ce secours en moyenne est de 1 fr. 50. Le prix de revient moyen en Allemagne serait de 6 fr. En évaluant dans le texte, pour la France, où tout est plus cher, le prix de revient à 2.000 fr. par malade et par an, c'est-à-dire à moins de 6 fr. par jour, je suis resté au-dessous de la réalité.

---

[1] Rapport cité, p. 33.

ANNEXE F

Ressources de l'assistance publique en France

Les fonds dont dispose l'assistance publique, tant à Paris que dans les départements, ne proviennent pas uniquement du revenu des fondations pieuses ou charitables, comme on le croit d'ordinaire. Sur les 240 millions, en chiffres ronds, qui constituaient son budget en 1896, d'après M. H. Monod, il y en avait seulement 124 produits par le patrimoine des pauvres et 116 demandés à l'impôt. Je ne parle pas des 3 millions que fournit chaque année, depuis 1891, le prélèvement de 2 o/o sur le pari mutuel aux courses de chevaux.

La part de l'impôt et du revenu des fondations n'est pas le même à Paris et sur le reste de la France. A Paris, l'impôt paye les trois cinquièmes des dépenses, et les deux cinquièmes seulement ailleurs. Comme, à Paris, la dépense totale est en outre plus grande qu'en province, l'impôt par tête atteint 16,60, tandis qu'il n'est que de 2 fr. dans le reste des départements ; ce qui donne, dans l'ensemble, une moyenne d'environ 3 fr. par habitant. Sur les 116 millions produits par cet impôt de capitation :

13 millions environ vont au budget de l'Etat.

40 millions aux budgets départementaux.

63 millions aux budgets communaux.

Tous ces chiffres sont ceux des ressources officielles. Il faudrait pour savoir ce que représente en France l'impôt du paupérisme, tenir compte de ce que dépense la charité privée, ce qui est impossible. Elle est beaucoup plus active qu'on ne croit, même à la campagne, comme M. de Monicault le faisait remarquer il y a quelques années à la Société nationale d'Agriculture, tant les visites des pauvres sont devenues nombreuses et systématisées.

ANNEXE G

Les caisses ouvrières en Allemagne

Décrire l'organisation des Caisses d'assurance allemandes serait long. Nous n'en dirons que ce qui est nécessaire pour servir d'appui à ce que nous en avons dit dans le texte.

Il faut d'abord bien éviter de confondre les Caisses d'assurances contre les maladies avec les Caisses d'assurances contre l'invalidité et la vieillesse : elles se juxtaposent, et au point de vue des cotisations se superposent. Mais elles sont différentes.

Les Caisses d'assurances contre la maladie sont régies par la loi du 15 juin 1883 : elles s'alimentent par des cotisations hebdomadaires dont le taux dépend du salaire, et dont le maximum est de 78 centimes et demi, correspondant à un salaire quotidien d'au moins 4 francs 12 centimes. En retour les Caisses doivent aux malades les soins médicaux, les médicaments, une indemnité de maladie, et, en cas de mort, une indemnité de décès qui dépendent du salaire. Les abonnés obligatoires des Caisses d'assurances contre la maladie sont les mêmes que ceux que la loi du 22 février 1889 soumet à l'obligation de l'assurance contre l'invalidité ou la vieillesse.

Cette dernière obligation s'étend à toute personne âgée de plus de 16 ans, gagnant un salaire ou un traitement inférieur à 2.500 francs, et qu'on peut ranger dans l'énumération suivante : ouvriers, compagnons, apprentis, domestiques, employés de commerce ou de bureau, équipage des bâtiments de mer ou des embarcations fluviales. La cotisation, dont la valeur dépend du salaire du client, et ne dépasse pas 37 centimes et demi par semaine, est payé moitié par l'ouvrier, moitié par le patron. Tout assuré qui a payé régulièrement ses cotisations pendant un

temps minimum, qu'une loi récente vient d'abaisser à 200 semaines, a droit à une retraite lorsqu'il a perdu sa capacité de travail autrement que par un accident, ou lorsque son âge dépasse 70 ans. Cette retraite se compose d'une contribution fixe fournie par l'Etat, d'une subvention fixe versée par la caisse d'assurances, et d'un éventuel dépendant du nombre des versements de l'ouvrier, et de leur valeur, c'est-à-dire de la durée d'affiliation de l'assuré et de sa valeur comme ouvrier. La rente ne peut pourtant jamais dépasser 239 francs par an.

Voilà quelle est l'économie générale des deux lois au point de vue qui nous préoccupe. Pour savoir de quel poids elles pèsent sur l'ouvrier, il suffit de consulter le tableau suivant qui indique l'augmentation annuelle des assurés, et la progression graduelle des recettes et des dépenses.

Années	Nombre des assurés	Recettes totales	Dépenses totales
1888....	5.298.418	115 millions	106 millions
1892....	6.954.447	115 »	147 »
1896....	7.944.820	195 »	153 »
1897....	8.337.319	209 »	167 »

La moyenne de versement par assuré, était donc en 1897 de 26 francs environ par an, dont la moitié payée par le patron.

ANNEXE II

Fonctionnement des sanatoriums

L'indispensable nécessité de n'envoyer au sanatorium que des tuberculeux au début a fini par se faire jour dans les règlements d'admission. La ville de Bale en Suisse, qui est entrée dans le mouvement la première après l'Allemagne, et qui a fondé un sanatorium à Davos pour les pauvres, exerce une sélection sévère pour ceux qu'elle y admet, et subordonne l'entrée aux contre-indications et indications suivantes [1] :

Contre-indications — 1° Constitution éréthique, même s'il n'existe qu'un catarrhe des sommets ;

2° Les cas avancés de formation caverneuse, de fièvre hectique et d'amaigrissement considérable ;

3° Extension du processus tuberculeux à tout un poumon ou lésions considérables des deux poumons, avec réduction par trop grande de la surface respiratoire, même à marche chronique ;

4° Forte participation du larynx à l'affection ;

5° Albuminurie ; diabète très prononcé ;

6° Emphysème étendu ;

7° Graves lésions du cœur et artério-sclérose ;

8° Alcoolisme.

Indications. — 1° Hérédité, tuberculose larvée et compliquée d'anémie, de gastrite chronique, etc. ;

2° Phtisie au début, catarrhe du sommet ;

3° Infiltration des sommets du poumon ;

4° Destruction commençante, existence de cavernes, lorsque

---

[1] Sersiron. Thèse de Paris 1898.

la perte de substance est faible et que le processus pathologique ne progresse pas rapidement et ne se complique pas de fièvre continue ;

5° Exsudats pleurétiques de nature non purulente, sans penchant à la résorption.

On trouvera les mêmes préoccupations dans le paragraphe 2 de la déclaration de principes faits en 1899 par une commission du comité central allemand pour l'établissement de sanatoriums pour tuberculeux. Nous reproduisons ce document en entier, car il donne une idée précise de l'opinion de la commission, telle qu'elle est sortie de l'expérience, et peut servir de guide pour ceux de nos architectes et de nos médecins-directeurs de sanatoriums qui voudront être économes.

Principes à suivre pour la construction d'un sanatorium populaire pour 100 [1] tuberculeux du sexe masculin

---

OBSERVATIONS PRÉLIMINAIRES

1. L'établissement est destiné à loger des tuberculeux, qui y seront traités aussi longtemps qu'il est nécessaire, en moyenne pendant trois mois.

2. En grande majorité, les malades doivent être faiblement atteints. Un examen préalable éliminera les malades non appropriés (ungeeigneten).

3. Le traitement consiste dans le séjour au grand air, une bonne nourriture et l'endurcissement au moyen de soins appropriés donnés au corps et notamment à la peau. Les progrès de la thérapeutique qui auront fait leurs preuves seront utilisés dans l'établissement.

4. La construction et l'exploitation du Sanatorium, tout en étant aussi simples et économiques que possible, devront répondre à toutes les exigences de l'hygiène moderne, et tenir compte en même temps du confort indispensable pour le succès du traitement.

---

[1] Il est désirable que l'établissement comprenne au moins 60 et pas plus de 200 lits.

5. Le traitement exige un agencement spécial pour les bâtiments. Les malades passent en général leur temps en dehors des dortoirs, soit en promenade, soit dans des halles à sieste, etc. Les dortoirs sont faits uniquement pour la nuit, et ne doivent pas être installés pour pouvoir servir de chambre d'habitation.

6. Les halles à sieste, plus ou moins grandes, sont ouvertes au Sud, bien exposées au soleil et munies d'abris contre le vent, la pluie, et les rayons solaires. On y installe des rangées de fauteuils-lits et de petites tables.

A) L'ÉTABLISSEMENT EN GÉNÉRAL

1. *Choix de l'emplacement.* — Situation bien abritée contre les vents, notamment ceux du Nord et de l'Est, mais exposée au soleil aussi longtemps et aussi directement que possible.

Pas de poussière, ni de fumée, ni de suie, et autant que possible pas d'insectes ; aux environs une forêt, pas trop épaisse : le mieux est une futaie d'essences mélangées, avec beaucoup de résineux.

En montagne, plateaux abrités, fonds de vallées larges et ouvertes au Sud. Possibilité de faire des ascensions en sortant de l'établissement. Communications faciles par chemin de fer ou par route, même en hiver. Dépendances aussi grandes que possibles, faciles à séparer des terrains environnants. Sous-sol sec, facile à drainer, poreux, renfermant aussi peu que possible de substances organiques. Eau potable de bonne qualité et en quantité suffisante. Possibilité de se débarasser facilement des déjections.

2. *Plan de l'ensemble.* — Ce que l'emplacement ne peut fournir en fait d'abri, doit être obtenu autant que possible au moyen de l'orientation des bâtiments. Outre le bâtiment principal destiné aux malades et les dépendances (voir à *B*), il faut une maison d'habitation pour un médecin marié (6 pièces et dépendances) avec jardin. A distance convenable, un petit bâtiment d'exploitation, au besoin avec écurie pour 2 chevaux, porcherie, poulailler et accessoires, etc. Pas bien loin de là un jardin potager. Autant qu'il en est besoin, des endroits pour faire la sieste en plein air, en utilisant autant que possible les circonstances locales. Au cas où une exploitation laitière serait adjointe à l'établissement, l'étable doit être placée le plus loin possible et séparée. Le reste du terrain est à convertir en parc et jardin

d'agrément. Sentiers de promenade à pente douce établi aussi systématiquement que possible dans les bois environnants, avec de nombreuses places pour se reposer.

Les bâtiments ne doivent pas être placés dans le voisinage immédiat d'une grande route fréquentée. Les pièces dans lesquelles les malades se tiennent doivent être exposées autant que possible au soleil.

B) BATIMENT PRINCIPAL

Observations préliminaires. — Les malades peuvent être logés dans des bâtiments à un ou plusieurs étages ; deux étages outre le rez-de-chaussée constituent toutefois un maximum. La façade principale au midi ; le tout sur caves : isolement sérieux contre l'humidité du sol ; pas de chambres en sous-sol ; escaliers commodes et sans courants d'air ; corridors longs, larges, chauffables et également sans courants d'air ; l'œuvre architecturale subordonnée partout à l'œuvre hygiénique.

1. *Pièces nécessaires.* — *a*) pour l'administration : 1. salle d'attente, 1 à 2 bureaux. *b*) pour les malades : dortoirs pour 100 personnes, dont 10 chambres à un lit. Lorsqu'il y a plus de 4 lits dans une chambre, établir des séparations. Pour les malades qui n'ont pas leur chambre à eux, on peut établir des cabinets de toilette séparés, mais aussi près que possible des dortoirs. Plusieurs endroits pour se tenir pendant la journée. Réfectoire pour 120 personnes. Cette pièce ou une autre doit pouvoir être transformée facilement en cas de besoin pour des usages religieux ; office. Pour chaque bâtiment au moins une pièce pour brosser les habits et faire les chaussures. *c*) pour le traitement proprement dit : un certain nombre d'endroits pour faire la sieste contre le bâtiment même : les chambres séparées devront avoir des balcons autant que possible (voir *A 2*). Bains avec cabines pour douches (4 à 6), baignoires (3 à 4), vestiaire, chambre de massage, etc. 1 cabinet de consultation, 1 laboratoire, 2 autres cabinets pour traitements spéciaux. *d*) pour le personnel : 2 chambres pour 1 aide-médecin ; 1 chambre pour 1 médecin volontaire ; 2 chambres pour 1 économe ou 1 supérieure ; chambres pour 3 sœurs au plus, 1 employé de bureau, 2 gardiens (dont l'un marié), 4 à 6 femmes ou filles (lesquelles peuvent au besoin loger au dehors), 1 mécanicien. Les logements

des employés ne doivent pas communiquer avec les pièces occupées par les malades. *e*) pour le service : cuisine avec laverie chambre aux provisions, cave et glacière ; la cuisine doit être placée de façon que l'odeur ne pénètre pas dans les chambres occupées par les malades. Installation pour le nettoyage du linge, lequel doit être désinfecté en tout cas avant de passer à la buanderie ; chambre pour recevoir le linge sale ; buanderie ; grenier à sécher ou séchoir artificiel ; chambre à raccommoder, à cylindrer, à repasser et lingerie. *f*) autres pièces accessoires : chambre pour recevoir les objets infectés ; cabinet de désinfection ; chambre pour la distribution des objets désinfectés. *g*) lieux d'aisance selon les besoins. *h*) cabinet de dissection.

2. *Dimensions des différentes pièces.* — Pour les chambres à coucher et dortoirs, au moins 30 mètres cubes par personne ; hauteur de plafond 3,50 m. au minimum ; entre chaque lit au moins 1 mètre d'intervalle. Les halles à sieste profondes environ de 3 mètres, ouvertes aux deux longs côtés, avec fenêtres au fond.

3. *Planchers, murs, plafonds.* — Faciles à nettoyer et à désinfecter ; sans fissures, lisses ; angles arrondis, pas de saillies inutiles. Plancher imperméable, pouvant être désinfecté par voie humide, aussi chaud que possible. Sur les murs, enduit supportant le lavage jusqu'à une hauteur de 1,70 m.

4. *Portes et fenêtres.* — Pouvant facilement se laver, sans rainures. Grandes fenêtres avec chassis mobiles à la partie supérieure. Doubles fenêtres seulement dans des cas particuliers ; si cela est nécessaire, jalousies réglables à volonté.

5. *Chauffage et ventilation.* — Installation centrale réalisant à la fois les deux buts : calorifères faciles à régler sur les escaliers et dans les corridors. Maximum de chaleur dans les chambres : 15° R. pour — 20° à l'extérieur.

6. *Eclairage.* — Dans le cas où l'on dispose d'une force motrice à bon marché, l'éclairage électrique ; s'il est possible de se procurer le gaz, becs Auer ; éventuellement acétylène. Autrement lampes ordinaires.

7. *Eau.* — Réservoir incongelable. Conduit avec écoulement fournissant l'eau dans tous les cabinets de toilette, les cabines de bains et les pièces destinées au service. Robinets dans le cabinet de consultation, dans le laboratoire, et dans les corridors.

8. *Vidange.* — Si possible water closets ; sinon tonneaux à

tourbe, avec ventilation convenable. Les excréments doivent être rendus inoffensifs le plus rapidement possible. Canalisation pour les eaux et les urines. Installation pour conserver et enlever sans faire de poussière les cendres et ordures.

*
* *

Les frais de constructions doivent être tenus dans des limites aussi basses que possible. La construction du bâtiment principal et des bâtiments accessoires (habitation pour le médecin marié, etc.), sans le prix d'achat du terrain et l'ameublement intérieur peut se faire, en prenant par base 15 M. par mètre cube, pour environ 250.000 M. (310.000 fr.)

C'est avec ce programme que le Comité central croit pouvoir réaliser la formule donnée par le Bureau d'Hygiène de l'Empire : rendre, au bout de 3 mois de traitement, les 3/4 des tuberculeux hospitalisés capables de reprendre pendant 3 ans sans interruption leur travail ordinaire.

CHAPITRE VI

L'ALCOOLISME

Que vient faire, dira quelqu'un, l'alcoolisme au milieu des autres maladies étudiées dans ce livre? L'alcoolisme n'est pas une maladie, c'est une passion, chose fort différente. La passion est, il est vrai, coûteuse, funeste à l'individu, funeste à la nation quand elle devient générale, peut-être plus funeste que la fièvre typhoïde et la tuberculose. Mais elle ne sévit que sur ceux qui le veulent bien, et, en tous cas, ce n'est pas à l'hygiène, c'est à la philosophie et à la raison de la combattre.

Peut-être en effet ne fait-on aucune place à l'alcoolisme dans les traités de médecine : mais c'est uniquement parce que les médecins n'ont pas à lui opposer de remèdes, car au fond ils en sont très préoccupés. Une passion qui peuple nos maisons de fous, qui nous donne 60 o/o de nos épileptiques, qui attaque surtout le système nerveux et qui, en affaiblissant tous les départements de l'organisme, les prépare à tous les échecs, cette passion devient bien une sorte de maladie de l'individu et de la nation qui s'y abandonne.

Mais ce livre n'est pas un traité de médecine ni un

livre d'hygiène, c'est un essai d'hygiène sociale. Le corps social peut être atteint non seulement par des dégradations physiques, mais aussi par des dégénérescences morales, et les maladies de la volonté ne sont pas pour lui moins redoutables que les autres. L'alcoolisme nous intéresse donc non pas seulement parce qu'il *fouette* toutes les maladies physiques et en particulier la tuberculose, mais parce qu'il est une maladie de la volonté, dont les conséquences sociales sont immédiatement visibles et saisissables. Il rentre donc naturellement dans notre cadre.

I

En nous plaçant à ce point de vue, nous avons tout d'abord à nous faire une idée du mode d'action de l'alcool, ou plutôt des divers alcools sur l'organisme, et de la façon dont l'alcoolisme établit et consolide peu à peu son empire sur celui qui lui a laissé prendre un pied chez lui.

Bu à doses modérées, et dans une boisson comme le vin, la bière, ou même le cidre, l'alcool amène une petite excitation du système nerveux qui peut retentir agréablement sur l'esprit et sur le fonctionnement des organes, accélèrer une digestion paresseuse, ou donner temporairement de l'activité ou de la puissance aux muscles. C'est un excitant comme le café, le thé, les épices. On peut s'en passer ; mais on peut aussi l'aimer, et en tirer bénéfice, et tant qu'on reste dans les limites physiologiques, il n'y a aucun argument sérieux à opposer à son emploi. Du moins je

n'en connais pas. On a dit qu'il n'était pas un aliment, et qu'une partie de l'alcool ingéré se retrouvait dans les urines et même dans le lait. Mais le sel ingéré ressort aussi de l'organisme, il ressort même en entier, et pourtant il est nécessaire à l'alimentation. L'argument ne vaut donc pas.

J'ai l'air d'ergoter sur la définition du mot *aliment*. Mais si on veut définir par ce mot toute substance se transformant dans l'organisme, je ferai observer que le sel se transforme aussi, puisqu'il est le seul aliment, comme je l'ai fait remarquer depuis longtemps, qui puisse fournir tout l'acide chlorhydrique du suc gastrique et les alcalis du suc pancréatique. Acceptons pourtant que, par définition, un aliment soit nécessairement une substance contenant du carbone, je ferai remarquer que rien ne prouve que celui qui a absorbé de l'alcool dans son alimentation et qui en laisse sortir par ses divers émonctoires l'élimine tout entier. De sorte que l'alcool pourrait tout au plus être considéré comme un aliment de digestion lente, qui n'est pas transformé aussi vite qu'il est absorbé, et qui peut, pendant qu'il vagabonde dans l'organisme, à la recherche d'une cellule qui en veuille, être éliminé par les reins ou s'enfuir, en sa qualité de corps volatil, par les voies respiratoires.

Si, pour éviter les difficultés dont est entourée la recherche de la valeur alimentaire d'une substance ingérée dans un organisme complexe, on cherche comment elle se comporte vis-à-vis des microbes, dont les actes digestifs ressemblent tant à ceux des êtres vivants, on voit ceci pour l'alcool. Il est en général d'une digestion moins facile que le sucre, et il y a

même des cellules, celles de la levure de vin, de bière, et en général celles qui nous donnent les boissons alcooliques, qui n'en veulent pas, et qui, lorsqu'elles le rencontrent dans les produits de la dislocation du sucre qu'elles consomment, le délaissent. C'est pour cela que nous le retrouvons. Mais il y a d'autres cellules qui le préfèrent à toute espèce d'aliments, et même qui l'utilisent mieux que tout autre. C'est-à-dire qu'avec 100 gr. d'alcool, elles se font une vie plus active, des tissus plus abondants, et se multiplient davantage qu'avec 100 gr. d'un autre aliment quelconque. Entre ces deux extrêmes il y a tous les intermédiaires, c'est-à-dire qu'on trouve des espèces qui, après avoir d'abord fait de l'alcool aux dépens du sucre, comme les cellules des diverses levures, et l'avoir laissé s'accumuler plus ou moins dans le liquide tant qu'elles y trouvaient un meilleur aliment, consentent à le reprendre ensuite et à l'utiliser. Rien ne nous autorise à dire qu'il n'y ait pas dans l'ensemble de l'organisme de l'homme des représentants de ces divers groupes d'espèces. Ce qu'on peut même dire, c'est que les représentants du groupe des levures y sont sinon absents, du moins très rares. Raison de plus d'admettre que les autres groupes y sont plus ou moins représentés. Or, pour tous, l'alcool est un aliment de premier ordre pour quelques-uns, de second, de troisième ou de quatrième pour les autres.

II

Dans l'ensemble pourtant, l'alcool peut être qualifié d'aliment peu facile à digérer. C'est peut-être à cela

que sont dues ses facultés excitantes. Comme il n'est pas transformé de suite dans les cellules, il y amène, tant qu'il est présent, une petite excitation qui ne disparaît que lorsqu'il est tout entier éliminé ou digéré. La durée de cette excitation dépend évidemment au moins de deux choses : 1° de l'état de santé ou de faiblesse des cellules atteintes par une même quantité d'alcool, et par là la puissance et la durée de l'excitation dépendent de l'individu ; 2° de la quantité d'alcool ingéré, ou plutôt de la vitesse avec laquelle il est absorbé. Lorsqu'il y a pléthore, l'action, tout en restant foncièrement la même, se manifeste autrement, et à l'excitation physiologique de tout à l'heure, non seulement inoffensive, mais même utile, succède une période d'excitation exagérée qui aboutit à la fatigue et au sommeil des cellules atteintes et de l'individu qu'elles commandent.

Ceci est une loi physiologique générale, qui s'applique à toutes les sensations, au chatouillement autant qu'au tabac, à l'alcool autant qu'au café, à la danse autant qu'à la morphine et à la strychnine. Il n'y a point d'excitation qui ne devienne dangereuse si on la produit trop souvent ou si on se la donne trop violente, point de plaisir qui ne devienne une peine ou un péril si on en abuse. La nature qui a créé les divers appétits, a créé aussi la satiété, et fait de cette sensation un avertissement pour l'organisme : ce n'est pas sa faute si nous ne l'écoutons pas et si nous forçons la dose.

C'est ce que fait trop souvent le buveur d'alcool. Quand il dépasse un peu la limite, les cellules cérébrales s'embarrassent de cet alcool qu'elles ne digè-

rent pas assez vite. Leur fonctionnement s'exalte et se désordonne. C'est la période d'ivresse, qui est suivie d'une période de prostration des cellules épuisées, période que peint si bien la langue courante dans le mot *ivre-mort*.

Pourtant, avec l'alcool pris au degré de dilution où il est dans le vin, et surtout dans la bière et le cidre, la marge entre l'excitation physiologique et l'excitation pathologique est assez grande pour que le buveur ait le temps de se reprendre : il faut qu'il consomme d'assez grandes quantités de liquide pour la franchir. Cette marge devient plus étroite avec les eaux-de-vie ou les diverses boissons alcooliques, cinq ou six fois plus riches en alcool que le vin. Elle le devient encore plus, comme nous allons le voir tout à l'heure, avec les apéritifs, vermouths, absinthes et autres liquides dans lesquels on ajoute volontairement à l'excitation de l'alcool celle d'autres substances encore plus actives. Mais négligeons-les pour le moment, et ne songeons qu'à l'effet de la concentration, sous un petit volume, de l'alcool contenu dans un litre de vin. Elle est en moyenne du cinquième pour les eaux-de-vie : 1 litre de vin à 10° donne un cinquième de litre d'eau-de-vie à 50°. Ce cinquième de litre peut être presque bu d'un trait, et l'alcool arrive ainsi dans l'estomac plus vite : il est plus concentré, l'absorption en est plus rapide, et quelques minutes après le verre bu, on le retrouve circulant dans le sang et allant imprégner les divers organes. Un enfant, une femme, s'enivrent de suite si leurs cellules cérébrales et autres ne sont pas accoutumées à l'alcool. Un homme déjà sous le coup de l'alcool peut tomber comme un plomb, si ses cellules

en étaient déjà saturées : c'est le coup de massue qui terrasse. Quant à ceux qui, relativement sobres, n'abusent pas et se contentent d'user, les plus nombreux, ils n'éprouvent qu'une excitation passagère qui leur fait illusion sur le bien qu'ils en reçoivent. Rien n'est plus commun, quand on cause avec des ouvriers ou même des patrons, que d'entendre dire, quand on leur reproche de céder trop souvent à l'attrait du petit verre : Vous ne savez pas, vous qui nous le déconseillez, à quel point il s'impose parfois ; vous ne savez pas combien il relève les forces à l'atelier, quand la chaleur, l'humidité, le défaut de circulation d'air ou seulement la continuité du travail ont abattu l'ouvrier le plus courageux. Le travail est là, inexorable, surveillé, imposé, quand on n'est qu'un rouage de la grande machine industrielle. L'alcool est le moyen le plus rapide et le plus économique que nous ayons trouvé de nous remettre en état de l'accomplir.

Rapide, je le veux bien ; économique, je ne le crois pas. Je suis au contraire persuadé qu'il est coûteux, et voici pourquoi : le petit verre, c'est le coup de fouet donné à un cheval qui s'endort. L'effet est brusque, le cheval tire davantage. Sur quoi prend-il la matière de cet effort ? Evidemment pas sur le coup de fouet. Il la prend sur lui-même, sur ses réserves organiques quand il en a, sur ses tissus vivants quand il n'a pas de réserves, et quand il a travaillé, il a besoin de manger davantage pour se reconstituer. Vous de même. L'alcool que vous prenez, vous, est un médiocre aliment, et le moindre morceau de sucre vaudrait mieux que lui, à ce point de vue. Mais ce que vous cherchez, dans le petit verre, c'est non pas l'ali-

ment, mais l'excitant qui vous épuise, après vous avoir réveillé, et vous oblige ensuite à manger davantage. Au lieu de venir en déduction sur les dépenses du ménage, l'alcool vient donc en augmentation. Dans un rapport devenu classique, M. Claude (des Vosges) montrait que dans certains centres industriels de la France et de la Belgique, plus de la moitié des salaires passait au cabaret. Convenez que tout cet argent aurait mieux fait de prendre le chemin du boucher ou du boulanger, et qu'on travaille beaucoup plus régulièrement et beaucoup plus hygiéniquement quand on a bien mangé que lorsqu'on a bien bu. Là dessus la science est en parfait accord avec l'expérience journalière.

Ceux qui voient dans l'alcool un excitant utile et économique se font donc illusion. Ils se trompent aussi en croyant n'être pas des alcooliques parce qu'ils n'arrivent jamais à l'ivresse. On devient morphinomane sans avoir jamais poussé jusqu'au sommeil la dose d'opium ou de morphine, et en ne dépassant jamais celle qui donne une petite excitation agréable. Mais quand on a régulièrement engourdi sa volonté par l'usage discret de l'alcool ou de la morphine, on a graduellement diminué sa force de résistance, graduellement diminué aussi sa sensibilité, et de fortes doses du poison deviennent nécessaires juste au moment où la volonté est devenue incapable de réagir contre leur emploi.

III

Après avoir ainsi mis en lumière autant que possible, le rôle de l'alcool dans les boissons fermentées

ou distillées, nous avons à nous préoccuper des substances qui l'accompagnent d'ordinaire et qui passent avec lui à la distillation. Ces substances ont des origines fort diverses. Les unes préexistent dans les liquides sucrés que l'on fait fermenter ; d'autres proviennent de la fermentation souvent impure, c'est-à-dire faite sous influence d'autres ferments que la levure de vin ou de bière. Toutes ont ceci de commun qu'elles sont des toxiques plus actifs que l'alcool, et que, par une propriété qui est peut-être corrélative de la première, elles se fixent sur les mêmes cellules que l'alcool, et s'en laissent plus difficilement éliminer. Le trouble qu'elles y amènent devient tout de suite tel que le fonctionnement de la cellule est gêné, et dès lors elle a plus de peine à se débarrasser de ce qui la trouble. L'action toxique persiste donc plus longtemps, parce qu'elle est plus forte, et on est sur le chemin de l'action toxique qui persiste indéfiniment après avoir tué la cellule.

Il faut accuser fortement le caractère toxique de ces substances, mais il ne faudrait pourtant pas se faire illusion à leur sujet, et croire que leur présence augmente beaucoup l'action de l'alcool qu'elles accompagnent : c'est qu'elles sont très diluées. Là où il y a 10 0/0 d'alcool, il n'y a parfois que des millièmes ou des dix millièmes de ces substances. Or une pièce d'or dans mille ou dix mille pièces d'argent n'augmente pas beaucoup la valeur du tas. On a trop souvent oublié cette notion tout à fait enfantine dans les spéculations au sujet de ce qu'on a appelé les impuretés de l'alcool. On leur a attribué le rôle principal,

et comme conséquence naturelle on a proposé de les éliminer des alcools livrés à la consommation, créant ainsi une sorte d'alcool hygiénique. C'eût été une élégante solution du problème de l'alcoolisme, que de créer un alcool inoffensif, enrichissant l'Etat sans appauvrir la race. Mais il aurait fallu refaire l'homme et lui apprendre à aimer l'alcool pur, qui, débarrassé des produits qui l'accompagnent, est un produit fade comme la salade sans huile et sans épices. Les épices de l'alcool, ce sont précisément ces produits qui le rendront savoureux, et on ne saurait les lui enlever sans décourager ses acheteurs ordinaires.

On n'y gagnerait pas beaucoup non plus du côté de la valeur hygiénique. Tant que ces produits étrangers n'existent dans l'alcool qu'en proportion tolérable pour le goût et l'odorat, l'augmentation de toxicité qui résulte de leur présence est voisine de 5 o/o de celle de l'alcool. D'ordinaire, avec les eaux-de-vie usuelles, elle est seulement de 2 à 3 o/o. Ceci veut dire que pour produire le même effet que celui qu'il tire d'un litre d'eau-de-vie ordinaire, un buveur ou un groupe de buveurs devrait boire 1 litre d'alcool pur, plus environ un petit verre de ce même alcool. Mince différence, qui oblige à renoncer à ce rêve d'alcool humanitaire qu'on a caressé pendant quelques années, faute de mettre les choses au point.

Mais notre conclusion ne sera plus la même si des eaux-de-vie, cognacs, etc., nous passons aux bitters, vermouths, absinthes et en général à toutes les liqueurs dans lesquelles on a ajouté des matières diverses, destinées à superposer leur action propre à

celle de l'excipient. Toutes ces substances ajoutées ne sont pas également dangereuses. Mais il en est quelques-unes qui sont de véritables poisons, ou qui, sans être exceptionnellement toxiques, sont introduites à des doses telles que le mélange est dangereux. Plus que l'alcool, elles sollicitent le goût par leur saveur, leur odeur : elles donnent une période d'excitation agréable, qui est rachetée aussi par une période de fatigue des cellules mises en jeu. Ici l'action produite par ces essences et bouquets peut être supérieure à celle de l'alcool qui les accompagne. Un buveur qui dilue son absinthe dans l'eau, pour en ramener le titre alcoolique à celui d'un vin ordinaire, subit une impression plus vive que celle que lui donnerait ce verre de vin, et c'est avec raison qu'on a distingué depuis longtemps l'absinthisme de l'alcoolisme. Dans l'absinthe l'alcool est au second plan, tandis qu'il est au premier dans le vin et les eaux-de-vie.

Enfin, pour terminer tout ce qu'il est nécessaire de savoir à propos de l'alcoolisme, disons encore ceci. Une bouteille de vin n'est rien, un verre d'eau-de-vie n'est rien, ni non plus un verre d'absinthe lorsque c'est une fois et en passant. Qui n'a pas senti les premiers et parfois les derniers symptômes de l'ivresse, même sans avoir trop bu, lorsque venait s'ajouter à l'excitation alcoolique, celle du tabac, ou seulement celle d'une conversation animée ? Ce qui est grave c'est la régularité et l'habitude. Les cellules nerveuses et toutes celles qui ne se débarrassent de leur alcool qu'avec lenteur restent constamment sous son impression, sont constamment en état d'ébriété, et s'atrophient. Celles du foie subissent alors, plus facilement

que celles d'un foie sain, une dégénérescence particulière, qui n'est pas caractéristique de l'alcool, mais qui existe souvent chez les alcooliques : c'est la cirrhose du foie. Si ce n'est pas l'alcool qui l'a produite par lui-même, il lui a au moins préparé le terrain et fait son lit. On l'a accusé de même, et avec beaucoup de raison, d'être le fourrier de la tuberculose. Il engourdit aussi les cellules blanches, si utiles à l'organisme. On comprend, avec ce que nous avons vu au début de ce livre, qu'un organisme débilité soit plus facilement envahi par les microbes pathogènes, et même par ceux qui restent inoffensifs dans un organisme sain. Bref, l'alcoolisme ouvre la porte à toutes les déchéances.

IV

Personne ne conteste ces conclusions, prémisses des mesures à prendre pour nous débarrasser du mal social qui nous enserre, et dont l'étendue et la gravité égalent ou même dépassent ce que nous avons vu pour la tuberculose. Les analogies entre les deux maladies sont même saisissantes. Nous avons vu que presque tout le monde cotoyait la tuberculose, il en est de même pour l'alcoolisme. Comme le tuberculeux, l'ivrogne étend la contagion autour de lui, et d'ailleurs les causes de contagion sont fréquentes. Point de rue qui n'en présente des comptoirs plus ou moins luxueux, dont les cinq sixièmes pourraient, pour attirer le passant, inscrire fièrement sur

leurs enseignes, ALCOOLISME, TUBERCULOSE, SYPHILIS, car c'est là ce qu'on y débite.

On peut donc assurer que le nombre des alcooliques est grand, mais on ne peut pas le chiffrer. Du reste le mot alcoolique est mal défini. De l'ivrogne qui ne *dessaoule* pas à l'ouvrier qui se contente d'être tous les jours *éméché* à une certaine heure, et de celui-ci à l'ouvrier rangé qui se contente de s'enivrer parfois le dimanche, il y a loin. Il y a non moins loin de celui qui s'alcoolise froidement au cabaret, sans entraînement, et comme par système, à l'ouvrier occupé à un travail, et qui fréquemment dans la journée demande, comme nous l'avons vu, à un verre de vin ou à une lampée d'eau-de-vie quelque chose qui le réveille et ranime ses forces. Celui-là peut n'être pas encore un alcoolique, mais il est presque fatalement conduit à l'être, s'il continue à céder à son penchant. On trouve là une gradation régulière comme nous aurions pu en relever une dans la tuberculose, de celui chez lequel les bacilles se sont installés depuis la veille jusqu'à celui qu'ils ont complètement envahi. Où commence le tuberculeux ? Où commence l'ivrogne ?

Une nouvelle ressemblance résulte de ce que, ici comme pour la tuberculose, et pour des raisons à peu près pareilles, ce sont les ouvriers qui paient le plus lourd tribut à l'alcoolisme. N'en sont à peu près exempts que certains métiers qui exigent la pleine possession de soi-même, typographes, maçons, couvreurs, conducteurs de machines, de trains de chemins de fer, etc. Tous ces ouvriers ne peuvent se permettre l'alcool, ou ne se le permettent que les

dimanches et jours de congé. Il est vrai qu'il y en a qui ces jours-là se rattrapent et liquident leur arriéré. En revanche tous les ouvriers employés à des travaux durs et fatigants, dans des locaux étroits et mal ventilés, et qui travaillent dans des conditions où la fatigue musculaire survient vite, boivent beaucoup de vin ou d'eau-de-vie. Car quand on cherche les causes de l'extension de l'alcoolisme, il ne faut pas seulement les chercher du côté de l'ouvrier, il faut songer aussi aux conditions de travail qui lui sont faites.

Le travailleur n'est pas le seul, naturellement, à céder à l'attrait de l'alcool. Il y a aussi des alcooliques parmi les inactifs. Les femmes, autrefois épargnées par la contagion, commencent à être prises, et dans certaines provinces, surtout en Normandie, il y a beaucoup d'entre elles qui s'enivrent. Naturellement, l'enfant ne saurait être exempt, et les tartines de confitures sont parfois remplacées par des tartines imprégnées d'alcools industriels.

Toujours comme avec la tuberculose, il y a une hérédité, et une hérédité de même nature. Dans la tuberculose, il n'y a pas d'ordinaire, nous l'avons vu, hérédité du germe tuberculeux. Il y a une hérédité organique ; l'enfant apporte au monde, en vertu d'une faiblesse congénitale, une prédisposition plus grande à subir l'infection tuberculeuse, dont les germes sont d'ordinaire répandus autour de lui. De même, l'enfant d'un parent alcoolique, à plus forte raison d'un ménage alcoolique, naît faible, exposé à tous les accidents, et comme la contagion de l'alcoolisme lui est plus facile qu'à un enfant sain, et qu'il est plus sensible à l'action d'un corps qui a déjà

empoisonné ses parents, il y succombe plus aisément qu'un autre.

Enfin l'alcoolisme est, comme la tuberculose, en voie de progrès dans notre pays. On en est averti, non pas par le nombre des morts, car l'alcoolisme, à lui seul, ne tue que rarement, mais par l'augmentation croissante de toutes les tares et de toutes les déchéances auxquelles il préside, par celle du nombre des aliénés dont la maladie a été fouettée ou même déterminée par l'alcoolisme ; par le nombre croissant des crimes ou des suicides accomplis sous l'influence de l'alcool, et aussi, mais dans une autre direction, par l'augmentation rapide de la consommation des spiritueux par tête. Je ne citerai pas de chiffres à ce sujet, parce qu'il ne faut avoir confiance dans aucun, et que je veux éviter de me servir d'arguments contestables dans la cause que je soutiens. On pourrait me dire qu'il est tout à fait enfantin de mettre en regard les chiffres de consommation des spiritueux par tête et les nombres d'aliénés, pour conclure que l'augmentation du second est due à l'augmentation du premier. Bien d'autres choses augmentent, par exemple les soucis et les difficultés de la vie, la consommation du tabac, les charges du citoyen et du père de famille, qui n'ont rien à faire avec l'alcoolisme et peuvent peser sur les esprits de façon à les affaiblir. On pourrait même, avec un peu de malice, faire remarquer aussi la progression des impôts, et leur attribuer l'augmentation du nombre des aliénés, ce qui serait évidemment moins justifié que d'attribuer l'augmentation croissante de l'impôt à ce que nous devenons en moyenne de plus en plus alcooliques. Car il est

vrai que la nation tout entière se comporte comme un alcoolique qui laisse tout aller à la dérive et semble même incapable de se diriger. Mais tout cela est matière à discours. Il ne faut employer, dans cette œuvre d'assainissement, que des arguments incontestables. Je laisse donc la multitude de chiffres, tous sujets à caution, dont je pourrais émailler ces pages, et en les envisageant dans leur ensemble, je dis que l'alcoolisme est en voie de croissance non seulement chez nous, mais même dans tous les pays qui le laissent se développer sans entraves, ou ne lui opposent que des moyens insuffisants ou mal appropriés.

V

Toutes les nations ont en effet pris conscience des menaces de l'alcoolisme, mais toutes ne l'ont pas combattu de la même façon. Un grand nombre, parmi lesquelles la France, ont eu la singulière idée de commencer par un recours à la force. Il existe une loi du 13 février 1873 dont l'article 1er punit « d'une amende de 1 à 5 francs inclusivement, ceux qui seront trouvés en état d'ivresse manifeste dans les rues, chemins, places, cafés et cabarets ou autres lieux publics ». Cette loi « tendant à réprimer l'ivresse publique et à combattre les progrès de l'alcoolisme », était peut-être, sans le savoir, une loi de finances, attendu que, bien exécutée, elle aurait par le fait de ce seul article produit par an une cinquantaine de millions. Il est vrai que ces millions provenant de l'ivresse eussent été bien utiles pour permettre l'exécution des

autres prescriptions de la loi. En cas de récidive dans les 12 mois, *dans le ressort du tribunal qui avait prononcé la première condamnation*, le contrevenant devait subir 3 jours de prison, pendant lesquels il tombait à la charge de la communauté et aurait mangé les 5 francs de son premier versement. En cas de nouvelle récidive, dans les 12 mois ayant suivi la seconde condamnation, l'inculpé était traduit devant le tribunal de police correctionnelle et puni d'un emprisonnement de six jours à un mois, et d'une amende de 16 francs à 300 fr. Une seconde condamnation en police correctionnelle en moins d'un an exposait le délinquant à se voir doubler ces peines « et à être déclaré incapable d'exercer les droits suivants : 1° de vote et d'élection ; 2° d'éligibilité ; 3° d'être appelé ou nommé aux fonctions de juré ou autres fonctions publiques ou aux emplois de l'administration, ou d'exercer ces fonctions ou emplois ; 4° de port d'armes pendant deux ans à partir du jour où la condamnation serait devenue irrévocable. »

Enfin l'art. 4 punit d'une amende de 1 à 5 francs inclusivement, les cafetiers, cabaretiers et autres débitants qui auront donné à boire à des gens manifestement ivres, ou les auront reçus dans leurs établissements, et en cas de récidive commence une nouvelle progression de peines pouvant aller jusqu'à la fermeture de l'établissement pour un temps qui ne saurait excéder un mois. Si je rappelle le libellé de ces articles, c'est pour que le lecteur se demande s'il en a jamais vu appliquer un seul. Même à Paris, les pochards continuent à circuler, ou au moins à essayer de circuler, sous l'œil bienveillant des gardiens de la

paix, et, j'ose le dire, entourés de la bienveillance générale. *Quid leges sine moribus,* dirai-je encore ? Voilà un bel exemple de ce qu'est une loi qui n'a pas d'appui dans l'opinion publique.

Frapper fort n'est pas toujours frapper juste. Si on s'était contenté de dresser un procès-verbal à tout délinquant, sans amendes ni prison, et de lui enlever le droit de vote après un certain nombre de récidives, on eût au moins éliminé du suffrage universel un certain nombre de ceux qui n'ont évidemment aucun droit d'intervenir dans les affaires du pays.

À côté de cette loi restrictive, que le législateur a cru pouvoir hasarder, et que le public n'a pas ratifiée, on peut en placer ironiquement une autre, qu'un fort courant d'opinion sollicite, et devant laquelle le législateur recule : c'est la diminution graduelle des débits et cabarets. Centres de contagion ! exclame l'hygiéniste ; antres de tentation ! disent ceux qui y vont trop souvent, et qui, impuissants à se commander, implorent le secours de la police. Notez que ces derniers livreraient des batailles meurtrières si, au lieu de supprimer les cabarets, on les entourait d'un cordon d'agents, avec consigne de ne laisser entrer personne. Mais ils s'accommoderaient d'une suppression, et ne voient pas quel accroc ils font ainsi subir aux principes de liberté dont ils se réclament d'ordinaire. La seule manière honnête d'amener l'extinction d'un débit est de n'y point aller. Voilà ce que pourraient répondre les législateurs à l'opinion qui demande la diminution des débits, si cette opinion publique ne les soupçonnait pas d'avoir d'autres raisons, et de ne pas vouloir contrarier ces grands élec-

teurs que sont les cabaretiers et les marchands de vin, car comment faire de la politique sans boire !

Et puis cette mesure draconienne serait à peu près inutile. L'expérience de tous les pays dans lesquels on a essayé de restreindre, en la rendant plus difficile, la consommation de l'alcool, témoigne de ceci, que partout où le public veut boire, d'ingénieux industriels lui en donnent les moyens. C'est ainsi qu'en certains États d'Amérique, les pharmaciens, restés seuls en possession du droit de débiter les vins et les liquides alcooliques médicinaux, ont vu leur officine se transformer en débits et en bars. Ailleurs, l'ivresse à domicile, ou au coin d'une borne, remplace l'ivresse au cabaret. Ce n'est que là où la population ne veut pas boire qu'elle ne boit pas, et il n'y a de coercition possible que là où elle intervient comme appoint pour aider un mouvement d'opinion publique.

VI

Après avoir constaté qu'on ne pouvait pas agir par la force, on a pris la question par l'autre côté, le bon, et on a voulu convaincre. Ce n'est pas la communauté qui a marché la première dans cette nouvelle voie. Ce sont des bonnes volontés qui se sont groupées pour un effort commun, des sociétés de tempérance, des ligues contre l'alcoolisme, etc. Puis l'État est intervenu, a institué dans les écoles primaires, secondaires, un enseignement anti-alcoolique. Il a demandé aux instituteurs toute leur bonne volonté, aux professeurs de philosophie de devenir des professeurs

d'hygiène, et il faut reconnaître que tous se sont rendus à son appel. Les instituteurs ont réussi sur divers points du territoire à créer des sociétés de tempérance scolaires, des ligues contre l'usage des boissons spiritueuses Je serais désolé de dire quoi que ce soit qui puisse contrister ou décourager les vaillants pionniers de cette œuvre de salut, quels qu'ils soient. Mais il me sera, je pense, permis de dire mon opinion sur les défauts que je vois à leur mode d'action. Je resterai d'ailleurs sur le terrain des généralités pour ne blesser personne.

En premier lieu, je relèverai une sorte d'intransigeance générale, naturelle dans toutes les œuvres de foi, mais qu'il est dangereux d'arborer ici. Un prêtre d'une religion quelconque peut dire avec vigueur : « Abstenez-vous de toute mauvaise pensée » : les mauvaises pensées ne sont pas une marchandise. Mais les médecins, les hygiénistes, les sociétés qui disent : abstenez-vous de vin, ou de bière, n'ont aucune raison sérieuse de le faire. Il n'y a aucun argument contre ces boissons quand l'usage en est modéré, et comme elles représentent une notable partie de la richesse publique et font vivre des millions d'individus, je dis sincèrement et avec une profonde conviction, en me plaçant au point de vue de ce livre, qu'il est *fou* de vouloir les éliminer de la consommation, et que le phylloxéra n'est pas un moyen d'hygiène. Laissons les buveurs d'eau se contenter de ce liquide, mais ne troublons pas la quiétude des buveurs modérés de vin ou de bière : nous n'en avons pas le droit, au point de vue des principes, et, en plus, il serait mauvais que nous y réussissions.

Je sais bien qu'on peut dire : nous ne proscrivons l'usage que parce que nous redoutons l'abus, et que nous ne pouvons pas définir la frontière qui les sépare. Et cela est vrai ; il est certain que cette frontière varie avec les individus, avec la nature du vin, avec les circonstances, avec les climats, et que cela est gênant pour la réglementation que vous rêvez, au cas où elle serait fixe. Mais, croyez-moi, il vaut mieux qu'il en soit ainsi, et que l'homme qui en vertu du ressort intérieur de sa volonté, s'arrête à la frontière, qu'il connaît bien, lui, vaut mieux que l'homme qui se laisse arrêter par une barrière qu'un autre que lui a posée.

Je dois reconnaître que l'enseignement officiel, après l'Académie de Médecine, après tous ceux qui ont étudié froidement la question, n'est pas tombé dans ces exagérations. Mais il ne les a pas déconseillées et visiblement il y incline. L'esprit de la campagne dirigée contre l'alcool s'inspire nettement d'un avis de l'Académie de médecine, en date du 3 octobre 1871, dont voici le passage important au point de vue qui nous préoccupe : j'en souligne les passages les plus significatifs :

« Ce que l'homme cherche dans l'usage des boissons fermentées, c'est un plaisir passager et une réparation momentanée de ses forces.

« Dans de pareilles limites, cet usage n'a rien que l'hygiène réprouve ; il est même juste de reconnaître que s'il n'est pas indispensable à la santé, il n'est pas non plus sans utilité.

« Mais *si modéré qu'il soit, il offre cependant un danger*. Car il n'est pas besoin d'arriver jusqu'à l'abus

des boissons fermentées pour constater que sous l'influence de l'alcool qu'elles renferment, le cerveau subit un certain degré d'excitation qui donne à l'esprit plus de vivacité et une disposition à voir toutes choses par le meilleur côté.

« Il ne faut donc pas s'étonner si l'homme, une fois qu'il a connu cette sensation, la recherche de nouveau. Or, là est précisément le péril, car *cette légère excitation cérébrale, peu dangereuse en soi, n'est, après tout, que le premier degré de l'ivresse*, et ce premier degré franchi, l'homme, entraîné par une pente insensible, passe vite de l'excès isolé aux habitudes d'ivresse, pour tomber rapidement dans toutes les misères physiques et morales qu'engendre l'ivrognerie, et, dès lors, il est perdu ».

Mais, à ce compte-là, nos repas sont le premier degré d'une indigestion, et toutes nos actions le premier degré d'un vice. Toute la campagne anti-alcoolique ne voit de même dans l'alcool que le facteur du *delirium tremens*, et le traite en suspect, sans vouloir jamais avouer qu'il peut être inoffensif, et l'instituteur est invité à le regarder du même œil que celui que le gendarme, son voisin, promène sur les gens de mauvaise mine [1]. Je serais bien curieux de savoir ce qu'est cet enseignement anti-alcoolique dans un pays de vin, de bière ou de cidre, et si un instituteur bordelais ou bourguignon se hasarde à mal parler du vin

---

[1] Voici un paragraphe d'un guide pour la rédaction d'un manuel présenté à M. le ministre de l'Instruction publique par une commission de 1893. « L'alcool n'a pas de valeur nutritive ; ce n'est qu'un excitant passager et dangereux ; il irrite l'estomac, il refroidit et paralyse ».

dans les régions qui en vivent. A exagérer dans le sens où le convient les programmes, il risquerait d'ailleurs de mettre ses leçons en contradiction avec les faits constatés chaque jour dans leur famille par ses élèves. Il a donc intérêt à rentrer dans la réalité des choses.

Je voudrais voir aussi ces mêmes instituteurs se défendre et défendre leurs élèves contre un autre péril de l'enseignement qu'on leur demande et qu'on leur commande : qu'ils se gardent d'être aussi dogmatiques et aussi affirmatifs que les circulaires et les programmes qu'on leur impose ! On est vraiment surpris quand on voit l'autorité universitaire demander à un moment donné à ses instituteurs de devenir chimistes, physiologistes, médecins, statisticiens, de parler de l'aldéhyde pyromucique, de la cirrhose du foie, et de la forme maniaque, mélancolique, et stupide de l'alcoolisme. Comme si l'enseignement n'était pas déjà assez enclin au culte des mots. Il n'y a que les notions qui s'adressent uniquement à la mémoire qui puissent être prises dans un manuel pour être reversées immédiatement sur la tête des élèves. Toutes celles qui s'adressent au jugement ou aux puissances morales de l'élève doivent d'abord avoir pénétré le professeur et avoir subi l'épreuve de son jugement et de sa conscience. Sans cela, l'enseignement est sans force et sans vertu.

Je voudrais donc que les instituteurs résistent, quand on leur demande de traiter des sujets hors de leur compétence, et qu'ils disent courageusement : « ce n'est pas notre affaire ! Cet enseignement, qui commence par des actes de foi de notre part, et qui se

termine par des menaces de cirrhose, de démence, de tuberculose, etc., nous semble une sorte d'enseignement religieux, qui met un enfer en regard du paradis, c'est-à-dire, tout ce qu'il y a de plus amoral tant pour le professeur qui le donne que pour l'élève qui le reçoit. Nous avons un autre terrain où nous pouvons être davantage nous-mêmes. Laissez-nous dire, et montrer par notre exemple quand notre traitement nous le permet, que le vin, la bière, le cidre sont des boissons saines pour qui se modère, ce qui est vrai, que la facilité avec laquelle on se procure ces boissons et leur bas prix font qu'on est plus enclin à en abuser que d'autres plaisirs de ce monde, ce qui est vrai ; que cet abus, comme tous les autres abus (tabac et café, grands dîners, bals, tout, jusqu'à la pêche à la ligne) se paie plus ou moins cher, peut-être plus cher que la moyenne, ce qui est encore vrai, et que la seule force à lui opposer est la même discipline intérieure que celle qui nous protège contre tous les autres abus. Voilà le terrain sur lequel nous sommes forts, car notre vie peut servir d'appui à nos doctrines. Ne faites pas de nous des phonographes répétant des mots que nous ne comprenons pas. Laissez-nous être des hommes. Croyez-moi, vous ne vous en trouverez pas plus mal, ô toute puissante administration, ni nos élèves non plus ».

VII

Nous voilà sur le terrain de l'hygiène sociale. La question de l'alcoolisme n'est pas une question par-

ticulière : elle est générale, comme étant un des nombreux symptômes de l'avachissement général des esprits et de l'affaiblissement des énergies. La nation est malade de l'alcoolisme, comme elle est malade de la politique, comme elle est malade du protectionnisme, comme elle est malade de toutes les conceptions sociales qui font croire que le salut est dans le moindre effort. Tel un malade qui changerait de médecins, en tâchant de trouver celui qui le laissera le plus tranquille. Il en a le droit, lorsque sa maladie est une maladie incurable. De même un pays a le droit de laisser le champ libre à ses endormeurs. Mais s'il veut guérir, il faut qu'il le veuille activement, et non d'une façon passive.

La médecine nous apprend du reste comment se fait le traitement en pareil cas. Il y a des organismes dont toutes les cellules sont affaiblies. Quand une maladie s'abat sur ces organismes-là, ils cèdent, on peut presque le dire, *avec empressement, même si la maladie est insignifiante.* Mais si l'organisme est sain, si toutes ses cellules sont bien vivantes et bien actives, alors, quelle que soit la partie envahie par la maladie, toutes les forces de l'organisme y affluent et organisent la lutte. Dès lors, seules, les maladies très graves peuvent arriver parfois à prendre le dessus et à triompher de cette énergique résistance.

De même qu'il y a des organismes sains et des organismes malades, il y a des sociétés saines et des sociétés sans force de résistance. Les individus jouent dans ces sociétés le rôle que jouent les cellules dans un individu. Or, dans un organisme affaibli, ce ne

sont pas les cellules qu'on soigne, c'est l'organisme tout entier. De même, quand on veut mettre un corps social en état de résister à une maladie, ce n'est pas sur les individus débilités que doit porter le traitement : c'est sur le corps social.

Nous revenons donc par un détour à une formule semblable à celle que nous avons adoptée pour la tuberculose, mais pour d'autres raisons : abandonner à leur sort ces alcooliques déclarés et incurables ; empêcher la contagion en lui créant un terrain défavorable, et comme ici, il ne s'agit plus du terrain matériel, mais du terrain moral, armons les volontés ! Quand elles seront réveillées, elles nous seront d'un secours très efficace, non seulement contre l'alcoolisme, mais contre les autres passions et contre la paresse sociale dont nous nous plaignions tout à l'heure.

Les pays dans lesquels la lutte antialcoolique est la plus active sont en effet des pays de volonté et de vie civique : la Suisse et surtout le canton de Vaud, les Etats du Nord de l'Union américaine, certaines provinces du Canada, la Suède et la Norvège, le Danemark, l'Angleterre. On ne peut s'empêcher de remarquer aussi que presque tous ces pays sont des pays protestants, et à forte instruction primaire. Quand on y songe, cela paraît naturel. La religion catholique n'est pas libératrice de l'esprit : on sait que ce n'est pas son idéal, elle vise au contraire à dompter les volontés, même dans le monde intérieur où elle excuse si facilement leurs défaillances. La religion protestante au contraire éveille constamment l'individu en le mettant en face de sa conscience, et il est naturel qu'une conception religieuse, si diffé-

rente de la conception catholique, se réflète dans l'enseignement à tous les degrés.

Notre enseignement officiel en France a beau avoir en apparence secoué le joug de la croyance religieuse et être devenu laïque, il est resté catholique dans les moelles, en ce sens que la foi y règne en souveraine. Ses Evêques sont les Chefs de bureau du ministère, ses Conciles les Commissions qui fixent les matières de foi, et ses Missionnaires, les Inspecteurs qui veillent, avec un soin jaloux, surtout dans l'enseignement primaire, au maintien du dogme et à la crainte de l'hérésie. Le Clergé, tenu en bride plus étroitement parfois que le clergé catholique, c'est la foule des instituteurs et institutrices, chargés d'évangéliser les populations et de chanter le *Salvum fac regem*, quel que soit le régime. Pour leur faire un peu illusion, on les appelle des maîtres, mais ils savent bien qu'ils ne le sont pas, et que s'ils voulaient sortir un peu de l'esprit ou même de la lettre des programmes, et par exemple parler de l'alcool avec la liberté que je me suis donnée, il leur en cuirait. Ils répètent donc ce qu'on leur a appris ou fait apprendre ; ils parlent peut-être à leur tour, à leurs élèves, de l'aldéhyde pyromucique sans savoir ce que c'est, pas plus que ne le savaient du reste les membres de la commission qui ont inséré ce mot dans les programmes d'enseignement. L'enseignement antialcoolique devient ainsi un article du programme, qu'on développe avec le même zèle morne que les autres. Etonnez-vous maintenant que de ces classes endormies sortent des esprits inertes, nourris de mots en vue des examens, mais peu capables d'efforts,

parce qu'ils n'ont pas pris conscience d'eux-mêmes. Ce que je dis de l'instruction primaire, je pourrais, hélas ! le répéter avec quelques restrictions pour l'enseignement secondaire, et même pour une partie notable de l'enseignement supérieur. Etonnez-vous enfin qu'après 20 ans de cette éducation homicide, le cerveau se refuse à toute initiative ; le pli qu'il a pris est pris pour la vie.

C'est donc par l'école qu'il faut commencer la lutte, et c'est la rabaisser que de la borner à des efforts contre l'alcoolisme. Mais il faut reconnaître aussi que le terrain est bon, car la contrainte morale s'y manifeste par des signes extérieurs, visibles et contrôlables. Faire partie d'une ligue ou d'une société anti-alcoolique, c'est s'engager à résister à une tentation, et accepter le blâme ou au moins les plaisanteries de ses camarades si on se laisse entraîner. En homme pratique, je ne fais pas fi de cette sanction. Le souci du qu'en dira-t-on peut être une faiblesse quand il engage à mal faire et une force quand il engage à bien faire. Mélangé avec un peu d'orgueil de soi-même, qui est toujours une force quand il ne se tourne pas en vanité, il est le rouage principal des ligues scolaires : il est, du reste, le premier fondement de la vie morale. Développons le plus possible devant l'enfant la pensée qu'il ne faut jamais s'exposer à encourir de blâme, ni de soi-même, ni des autres, et donnons la ligue anti-alcoolique comme application pratique de cette maxime. Rien de mieux. Nous y gagnerons que ce serment contre l'alcool y perdra un peu de son caractère enfantin, et restera utile tout en prenant une certaine grandeur morale.

Ce sont les mêmes sentiments qu'il faut faire présider à la fondation des sociétés de tempérance entre adultes. Respect de soi-même et de la parole donnée, contrainte morale, comme point de départ ; comme soutien de la volonté, quand elle devient chancelante, l'exemple des camarades et le souci de leur opinion ; et enfin, comme élément nouveau, l'appât des avantages tant pour l'individu que pour la communauté, voilà, je crois, le trépied de l'action anti-alcoolique parmi les hommes faits.

Je n'hésite pas, en effet, à faire intervenir à propos de l'alcoolisme, comme je l'ai fait intervenir pour les autres maladies, cette considération de l'intérêt pécuniaire, devant laquelle on détourne d'ordinaire pudiquement les yeux. Elle est partout, dans les actes ordinaires de la vie, et je ne sais pourquoi on ne veut la voir nulle part. Je la mets hautement partout au premier rang, en ce qui concerne la lutte contre les maladies ordinaires, et au second seulement, en ce qui regarde l'alcoolisme et les autres maladies de la volonté, parce qu'ici, l'intérêt est dominé par des questions de conscience. Mais je conçois très bien une organisation purement utilitaire où il commanderait tout. Qu'on imagine, par exemple, une association ouvrière vendant le travail de ses membres. Il est clair qu'elle aurait intérêt, pour faire prime sur le marché, à être anti-alcoolique. Tous ses membres auraient intérêt à n'accepter aucun camarade pouvant être une non-valeur, et diminuer la valeur financière de l'ensemble ; et en effet il y a de nombreuses associations dans ce cas. Celles-là ont le droit de ne voir dans la question que le côté utilitaire. N'est-il

pourtant pas vrai, que malgré cela, leur action est moralisatrice, et qu'on voit très bien une société formée de groupes, de syndicats, de sociétés, de coopératives proscrivant chacune individuellement l'alcool, et exerçant par la surveillance mutuelle une discipline profitable à tous, à l'individu, au groupe dont il fait partie, et au corps social tout entier. Qu'on nous donne une société ainsi composée, et je ne lui demanderai pas compte des principes qui la guident ni du but vers lequel elle tend. Du moment qu'elle améliore l'homme, elle vaut mieux que la société actuelle.

La conception d'un monde ainsi construit, où chacun serait surveillé par tous, déplaît à quelques nobles esprits, précisément à ceux qui ont la vie morale la plus intense, et trouvent plus de saveur au bien qui n'est ni commandé ni surveillé. Cette sujétion, venue de l'extérieur, leur semble une sorte de chiourme et, dans cet ordre d'idées, ils verseraient volontiers du côté de l'anarchie. A ces esprits, chez lesquels la volonté est forte et qui, pour avoir empire sur eux-mêmes, n'ont pas besoin de secours extérieur, nous pourrions dire : « ne soyez pas si sévères vis-à-vis des autres, car vous n'êtes pas vous-mêmes si indépendants. La vie en société vous impose beaucoup d'autres esclavages plus durs qui ne sont formulés nulle part, et si absolus que vous aimez mieux peiner que de vous y soustraire. Voyez par exemple ce que vous coûte l'orthographe, qui n'est qu'une politesse. Vous acceptez de même, sans protester, une foule de lisières, dont quelques-unes mêmes sont désagréables sans avoir, pour contre-partie, le mérite d'une utilité quelconque, et vous ne voudriez pas accepter des

règles dont, en définitive, vous seriez les premiers à tirer profit ?

« Au surplus, rien ni personne ne vous force à entrer dans ces ligues, si vous pouvez vous passer d'elles, pas plus qu'on n'oblige à y rester celui qui y est entré par besoin. Il peut, à son grand détriment, en sortir quand cela lui plaît, se dégager de ce lien, de cette règle qu'il a acceptée. Il n'y a donc là aucune entrave à la liberté individuelle. D'ailleurs, vous, alcoolique, que demandez-vous à ces ligues en y entrant ? La contagion du bon exemple. Pourquoi alors rompre une chaîne légère et profitable pour en reprendre une plus lourde ? Pourquoi déserter la ligue des anti-alcooliques pour rentrer dans celle qu'on pourrait appeler la ligue des alcooliques ? Vous ne voulez plus, sous prétexte de liberté, qu'on vous impose de bons exemples et vous retombez sous le joug beaucoup plus dur des mauvais ».

« Ces ligues sont comme des garde-fous qu'on place le long des ponts. Ces garde-fous sont utiles à ceux qui craignent le vertige et ont peur de tomber dans le vide. Ils sont inutiles à ceux qui ont le pied ferme et la tête solide, et qui marchent au milieu du pont. Ces derniers, s'ils se placent à un point de vue égoïste, peuvent se dispenser d'entrer dans la ligue ; mais on peut faire appel à leur esprit de solidarité et leur dire : « Vous n'en avez pas besoin, c'est vrai ! Mais entrez-y tout de même ; vous y donnerez le bon exemple. »

Je crois inutile d'insister davantage. J'ai voulu seulement indiquer les principes dont doit s'inspirer toute organisation de lutte contre l'alcool, sur quel-

que terrain qu'elle se place et quelque forme qu'elle prenne. Ils se réduisent à ceci : 1° ne pas se montrer intransigeant dans la doctrine ; on n'a aucun droit de l'être, au point de vue scientifique ; on a toute raison de ne pas l'être au point de vue humain ; 2° en se tournant alors du côté de l'homme, faire appel non à des actes législatifs, à des règlements qui deviennent fictifs lorsqu'il ne les approuve pas, mais à sa volonté, aux forces de résistance que l'éducation peut développer en lui, et qui, utilisées ensuite dans des groupements moraux, sociaux, ou professionnels, se traduisent à la fois par des avantages moraux et l'augmentation de son bien-être.

CHAPITRE VII

SYPHILIS

I

J'arrive à la partie la plus délicate de mon exposé. C'est la première fois que la question que je vais aborder est portée devant un auditoire non médical. Elle est même considérée comme de celles qu'il est convenable de traiter par le silence, et je n'aurais aucune excuse pour l'avoir introduite dans cette série de leçons publiques, si elle n'y apparaissait à un point de vue tout nouveau, et que je crois utile de faire connaître.

Pas plus ici que dans les pages qui précèdent, je n'apporte de documents de mon cru. Tout ce que je citerai est emprunté à des travaux publiés, et en particulier aux remarquables publications de mon maître et ami le professeur A. Fournier. Mais ce n'est pas au point de vue médical que je les envisagerai. Encore que les syphiliographes soient aussi préoccupés que les autres médecins des causes prochaines des maladies qu'ils soignent, ils sont obligés de considérer la maladie comme acquise, sans viser les conditions dans lesquelles elle a pu naître. Leur

domaine commence où finit le nôtre, car l'hygiène sociale, ici comme partout, ne vise que les origines du mal, et s'arrête au moment où commence la thérapeutique.

Nous devons au contraire, autant que cela est possible, faire de la prévention, et ici on pourra me dire que je suis sur le même terrain que la police des mœurs, qui fait aussi de la prévention, à sa façon, en coffrant toutes celles des femmes soumises à sa juridiction qui lui semblent malades. Tant qu'elles sont à l'hopital ou en prison, dit-elle avec une tranquille assurance, elles ne font pas de nouvelles victimes, et nous sommes dans une certaine mesure une institution d'hygiène sociale. Je ne le nie pas : j'aurai à revenir sur ce point, dans la suite de ces pages. Je me contente de faire observer pour le moment que la police des mœurs, elle aussi, attend que le mal soit fait pour agir. Elle se comporte comme les pompiers qui n'arrivent que lorsqu'un incendie a déjà commencé. Comme eux, elle fait de la répression, et je ne pense pas que cette comparaison lui soit désobligeante. Un pompier prend possession de votre immeuble et remplace parfois un incendie par un naufrage en voulant vous protéger, vous et vos voisins. La police s'empare de la femme qu'elle sait répandre la contagion pour la protéger et protéger la société, et la bouscule dans l'intérêt des autres.

L'objet de cette étude est tout autre. Voici une maladie, la syphilis, à laquelle on pourrait ajouter la blennorrhagie, qui rentre tout à fait dans le même cadre que les maladies que nous venons d'étudier. Elle est contagieuse, elle est très répandue, et elle pré-

sente en outre ce caractère particulier, qui nous oblige à lui faire une place à part, qu'elle n'alite pas son malade. Un syphilitique, un porteur de blennorrhagie peut contagionner à son aise, pendant toute la durée active de sa maladie, des dizaines, voire des centaines de personnes indemnes, et, s'il y a des répercussions ou des ricochets, devenir l'origine d'une série indéfinie de contagions nouvelles. Et rien parfois n'avertit ce malade qu'il est dangereux : rien ne l'avertit même dans des cas nombreux qu'il est malade. Bref, la syphilis se comporte comme une tuberculose invisible, comme un alcoolisme inoculable, et sa prévention ne peut ressembler à celle de ces maladies. Elle doit donc être étudiée à part.

C'est ici que se présente l'obstacle. Tout le monde sait en gros que la syphilis est une maladie redoutable. Il n'y a presque personne qui n'en ait vu ou su des cas dans sa famille ou parmi ses amis, mais on ne veut ni en parler ni en entendre parler. Il est convenu que c'est une *maladie honteuse*. L'origine de quelques-unes des contagions est en effet parfois tellement basse qu'elles n'éveillent aucun intérêt, et soulèvent même une sorte de répulsion. « Tant pis, dit-on tout bas, et même parfois tout haut, tant pis pour ceux qui vont dans les lieux de débauche, où on est exposé à les rencontrer ; tant pis pour le chien qui retourne à son vomissement, ou au vomissement des autres, il n'a que ce qu'il mérite ! » Et il se trouve même de braves gens qui considèrent cette maladie comme une sorte de frein providentiel, mis aux excès de la chair. « Que l'homme qui s'abaisse jusqu'à « entrer dans une maison de débauche pour y satis-

« faire sa passion charnelle, puisse en rapporter une « maladie honteuse, *nous ne trouvons pas cela mau-* « *vais*, et nous ne perdrons pas notre temps à nous « apitoyer sur son sort », et ailleurs, on trouve que la syphilis est un *« mal parfois utile et salutaire »*, parce que c'est un « mal que Dieu a envoyé pour corrompre la chair luxurieuse ». Il faut respecter dans ses origines un zèle apostolique qui fait ainsi de la blennorrhagie et de la syphilis un supplice divin et un rouage d'action morale. Mais il faut regretter tout haut que de pareilles exagérations, disons de pareilles folies aient trouvé créance, car elles sont funestes au corps social tout entier. La lutte contre la syphilis n'est possible que si nous consentons à prendre ses malades pour des malheureux et non pour des coupables, comme on l'a trop souvent fait jusqu'ici.

II

Et d'ailleurs, à côté de ces prétendus coupables, quelle longue liste d'innocents il faudrait aussi croire massacrés aveuglément par une main divine, comme l'ont été ceux d'autrefois par une main que l'Eglise n'a cessé de maudire. Innocente en effet, n'est-ce pas, la femme à laquelle son mari rapporte la syphilis, quelle que soit du reste l'origine de cette syphilis. Et le nombre de ces femmes n'est pas petit. M. le Professeur A. Fournier en a fait le compte dans sa clientèle de ville. Sur cent femmes mariées infectées par les voies sexuelles, tout autre mode de contami-

nation étant éliminé de la statistique comme pouvant être accidentel, 19 avaient reçu la syphilis de leur mari, dûment constaté comme syphilitique par le médecin à la même époque. Ce chiffre est évidemment un minimum, tous les cas douteux ayant été éliminés, et on peut conclure qu'au moins, sur cent femmes qui contractent la syphilis, il en est vingt qui la gagnent honnêtement de leurs maris. Notons qu'il ne s'agit ici que d'une clientèle de ville bourgeoise et aristocratique, assez riche pour pouvoir payer les consultations d'un grand médecin.

Bien plus nombreuses, et tout aussi innocentes sont les contagions auxquelles expose la misère, la promiscuité, l'entassement de toute une famille dans une ou deux chambres, le lit commun, la pénurie de linge, d'objets de toilette, de fourchettes, de cuillers. Il faut le savoir en effet, la syphilis ne se communique pas seulement par les voies sexuelles. Tous les exanthèmes, toutes les érosions qui peuvent se produire sur les muqueuses d'un malade contiennent le virus, et sont contagieuses lorsque leurs produits sont transportés par une voie quelconque sur une muqueuse saine ou même une érosion à la peau. C'est par milliers qu'il faudrait compter les cas de contamination directe ou indirecte, issus des intimités les plus innocentes de la vie de famille, et cela non seulement dans les familles pauvres, mais à tous les niveaux de la société.

Innocents aussi les enfants sains que contagionne en les embrassant une petite bonne syphilitique; innocente la nourrice d'un bébé syphilitique qui lui donne un chancre au sein, et innocent aussi le mari

de cette nourrice qui reprend sa femme, et les enfants de cette nourrice qu'elle contagionne en les embrassant maternellement à son retour au logis [1].

Innocents aussi, les enfants contagionnés par une vaccination dont le vaccin est emprunté à un enfant déjà syphilitique. Cette cause de contagion disparaît de plus en plus, à mesure que se généralise l'emploi du vaccin de génisse, mais il y en a encore des cas, et comme les enfants contagionnés peuvent devenir eux-mêmes des sources de vaccin, les répercussions peuvent être multiples. En fait, quelques-uns de ces cas ont donné naissance à des épidémies de vérole aussi mortelles que certaines épidémies de variole, car si la syphilis n'est pas rapidement mortelle pour des adultes, elle l'est parfois pour des enfants [2].

---

[1] Voici deux cas curieux, cités par M. Fournier : A Condé, une épidémie de syphilis dériva d'une matrone qui faisait profession de dégorger les seins des nourrices ou de façonner le mamelon des femmes enceintes. Affectée de syphilis, cette « tireuse de seins », suivant l'expression consacrée, n'infecta pas moins de quatorze de ses clientes.

A Brive (en 1874) une épidémie semblable fut le résultat de la syphilis d'une sage-femme qui, affectée à un doigt d'une lésion spécifique, n'en avait pas moins continué à exercer sa profession. On ne compta pas moins de cent contaminations issues de cette origine, par le fait de ricochets successifs (*Stérilisation de la syphilis*, par M. le professeur Fournier). *Bull. médical*, 3 nov. 1900.

[2] En voici un cas bien étudié, et curieux par le nombre et la variété des répercussions.

Le 15 mai 1862, le vaccin d'une fillette des environs de Bergame, paraissant jouir d'une bonne santé, sert à vacciner dix enfants dont cinq devinrent ultérieurement syphilitiques, et furent eux-mêmes la source de nouveaux cas de contagion par ricochet.

L'enfant A *meurt* de syphilis en février 1863 après avoir

III

Innocents enfin, dirai-je avec plus de conviction encore, tous ces jeunes gens, toutes ces jeunes filles qui s'exposent imprudemment à un péril sur lequel ils n'ont que des notions vagues, et que rien ne leur permet de soupçonner ; aussi innocents presque que les victimes que nous venons d'énumérer. Sait-on à quel âge se contracte la syphilis. M. le docteur Ed. Fournier vient de faire à ce sujet une statistique très intéressante, pour laquelle il a utilisé les archives très bien tenues du cabinet de consultation de son père. Sur 10.000 cas de syphilis observés dans la clien-

---

infecté : 1° sa mère qui le nourrissait (chancre au sein) ; 2° sa sœur, âgée de vingt ans, par l'intermédiaire d'une cuiller à bouche ; 3° une tante qui, venant d'accoucher, et ayant trop de lait, lui donna accidentellement le sein. Cette tante, à son tour, infecta : 1° son enfant nouveau né qui *succomba* à la syphilis ; 2° un de ses neveux, également nouveau-né, à qui elle donna accidentellement le sein. Ce dernier enfant infecta ultérieurement sa mère : Total 6 cas et 2 morts.

L'enfant B et l'enfant C infectent leur mère qui les nourrit, et celles-ci leurs maris. L'enfant C *meurt* de syphilis en décembre 1862.

L'enfant D *meurt* après avoir contagionné son petit frère par l'intermédiaire d'une cuiller commune, et sa mère qui infecte le père.

Enfin l'enfant E infecte d'abord sa nourrice, puis son frère de lait par l'intermédiaire d'une cuiller commune, puis sa mère qui, venant d'accoucher d'un nouvel enfant, donnait le sein à son premier né pour favoriser la secrétion du lait, cette mère donne à son tour la syphilis à son dernier né et à son mari. Total : cinq contaminations vaccinales, dix-huit contaminations par ricochet, et quatre morts du fait de ce porte-vaccin syphilitique.

tèle masculine de la ville, 7.000 soit 70 o/o étaient des fruits de jeunesse, et 800 avaient été contractés avant 20 ans. Dans la clientèle féminine, c'est bien pis : 20 o/o des femmes contaminées le sont avant 19 ans [1]. La contagion est encore plus précoce dans la clientèle d'hôpital, où elle atteint le chiffre moyen de 40 o/o avant 19 ans. Eh bien ! je le demande avec le professeur Fournier, qui a averti ces jeunes hommes ou ces jeunes filles du danger couru ? A quel moment de leur éducation ont-ils rencontré sur ce sujet un conseil précis. Ah sans doute, on a fait ce qu'on a pu pour éveiller leur conscience morale. La mère, le prêtre, l'instituteur se sont relayés pour cette tâche auguste. Ils ont parlé de dignité, de pudeur, ils ont éveillé le plus qu'ils ont pu, chez les jeunes filles, le sentiment de répulsion, même de crainte. Le prêtre, la mère ont parlé de péché... et elles croient, les pauvrettes, que ce péché est comme les autres, un

---

[1] Voici les chiffres précis. Ils ont leur valeur en raison du nombre des cas, et de la sûreté de l'information. Sur mille cas de syphilis masculine ou féminine, il y en a eu :

		Hommes	Femmes
		—	—
Contractés à la	14e année....	»	6
»	15e année....	1,6	12
»	16e année....	3,8	22
»	17e année....	11,9	33
»	18e année....	27,7	62
»	19e année....	36,7	74
»	20e année....	61,0	104

La femme est contaminée plus jeune, lorsqu'elle l'est, et c'est à l'âge de 20 ans que se trouve pour elle le maximum de fréquence de contaminations syphilitiques. L'homme commence plus tard, et c'est à 23 ans que la contagion est la plus fréquente chez lui.

de ceux dont on se déleste au confessionnal, avec une protestation de remords, et un bout de prière. Et eux, les pauvrets, qui ne savent guère sur ces questions que ce que leur apprennent les conversations entre camarades, ils plaisantent au sujet du danger et mettent même parfois quelque forfanterie à s'y exposer. Et je dis que quand ces jeunes étourneaux, qui ignorent ce qu'il peut y avoir de douleurs dans un baiser, tombent dans l'éternel piège de la nature, ils sont tout aussi innocents qu'Adam, qui avait un bon maître, et qui pourtant a failli.

Notons même qu'ils sont plus excusables, car, enfin, Adam n'avait aucun mauvais exemple sous les yeux. Or, nous savons tous que l'éducation morale de la famille est parfois singulièrement déprimante, surtout dans de certaines classes, et je ne dis pas que ce soient toujours les dernières. Et puis, quand elle a applaudi la mère qui fait bien son devoir, et payé le prêtre et l'instituteur qu'elle charge de prêcher la morale religieuse ou laïque, la société a soin de combattre l'effet de ces exemples ou de ces enseignements par tout ce qu'elle permet d'étaler le long des murs, ou de promener sur le trottoir. Je ne veux pas commencer un prêche. Je reconnais qu'il est difficile d'empêcher quelques-uns des abus dont je me plains. Je demande seulement qu'on me dise, quand un jeune homme ou une jeune fille s'abandonnent à une caresse dangereuse, si la société a fait ce qu'elle a pu pour les en détourner. Ses intentions étaient peut-être bonnes, mais quand il a fallu en venir au fait et préciser, une sotte pudeur l'a retenue et elle a laissé ses enfants sans viatique.

III

Enfin j'irai délibérément plus loin en proclamant innocents aussi, dans un grand nombre de cas, les maris qui contagionnent leurs femmes. Nul n'est responsable, n'est-ce pas, du mal qu'il commet sans le savoir et sans le vouloir. Sans quoi, qui de nous ne serait pas coupable ? Combien d'actes que nous croyons indifférents, combien de démarches que nous croyons inoffensives, et qui se tournent à injustice pour les autres, par suite des répercusssions. Toute action est un germe dont on ne sait jamais ce qui sortira.

Eh bien, voici un jeune homme qui a eu le malheur de contracter la syphilis, la blennorrhagie, à l'âge où on ne sait rien et où on ne calcule pas, surtout en pareille matière. Il se soigne, il se croit guéri. L'occasion se présente d'un mariage : comme il est honnête, il prend l'avis de son médecin, et reçoit l'autorisation sollicitée, avec la recommandation de se surveiller et de s'abstenir au moindre bobo suspect, à la moindre érosion à la bouche, aux lèvres, sur un point quelconque de la peau. Il apprend alors, ce qu'il ne savait encore pas, que ces maladies ont pour caractère commun de s'assoupir, et d'avoir, à la moindre occasion et au moindre changement de régime, des réveils insidieux, bénins en apparence, et d'autant plus dangereux qu'ils sont plus bénins et plus indolores, parce qu'ils éveillent moins l'attention. Combien de fiançailles sont interrompues, la veille ou l'avant-

veille des noces, par un coup de pistolet du fiancé, chez qui les préoccupations, les écarts de régime, ont réveillé la maladie dormante, et qui effrayé de ces responsabilités nouvelles, s'en évade par la mort. Mais supposons notre malade marié, conscient du péril qui le menace, lui, sa femme et ses enfants : il se surveille minutieusement : eh bien, il arrive parfois que cela ne suffit pas, et que un beau jour, il découvre avec terreur qu'il vient de commettre un crime. Le condamneriez-vous si vous étiez membre d'un jury criminel pouvant connaître de ces questions ? Pas plus que vous ne condamneriez un meurtrier qui ne l'aurait été qu'en jouant imprudemment avec un revolver. Tous deux avaient tort d'avoir une arme chargée avec détente facile. Mais aucun d'eux n'est vraiment coupable.

J'accorde que tout ne se passe pas toujours ainsi, dans les conditions atténuantes que je viens d'indiquer. A côté du mari timoré, il n'est pas difficile de trouver le mari indifférent ou inconscient qui n'hésite pas devant le crime, qui en a pris d'avance son parti, et, entre les deux, tous les intermédiaires. Les derniers de la liste sont coupables, sans en être malheureux ; mais convenez que dans les premiers, et en général dans les groupes énumérés plus haut, il y a beaucoup plus de malheureux que de coupables.

IV

Il faut donc renoncer au préjugé qui a fait créer le mot de maladies honteuses, et qui commande le

silence autour de ce fléau des familles et de l'humanité. Car c'est ici que nous retrouvons ce silence dont nous avons constaté les funestes effets tant à propos de l'anémie des mineurs que de la tuberculose. Il n'a pas toujours les mêmes origines. Dans l'ankylostomiase, c'était l'ignorance des mineurs, et le désir des médecins des compagnies minières de ne pas se faire d'affaires. Dans la tuberculose, c'était l'indéracinable conviction au sujet de l'hérédité de la maladie, et la déchéance dont elle frappait les enfants de qui l'avait eue. Dans la syphilis, c'est son mauvais renom. Même les plus innocents de ceux qui en sont atteints la cachent, parfois même hésitent à en parler à leur médecin, vont chercher à Paris ou dans une grande ville des conseils hâtifs et forcément incomplets, comme venant d'un spécialiste qui ne les connaît pas. Encore, ces conseils, ils les suivent peu ou mal, parce que même la médication risque de dévoiler ce qu'ils veulent tenir à l'abri de tous les yeux. Comme conséquence, ici comme ailleurs, la maladie couverte par ce silence progresse de plus en plus.

S'il fallait se fier aux apparences, et si chacun n'en savait ou n'en avait des exemples sous les yeux, on pourrait croire la syphilis absente. Pour savoir à quel degré elle est répandue, il faut s'adresser aux spécialistes, pour lesquels il n'y a pas de secret, et lorsqu'on les interroge à ce sujet, ils répondent par des chiffres qui étonnent. Quinze pour cent, dit l'un, vingt pour cent, dit l'autre, ce qui revient à dire qu'on compte un syphilitique sur 5 à 6 personnes. J'ai même entendu un éminent syphiliographe me répondre : un sur trois.

Les chiffres qui se rapportent aux blennorrhagies sont encore plus grands : un sur deux, un sur trois, voilà ce qu'on entend dire couramment, et d'après ce que nous allons voir tout à l'heure, ils ne sont pas aussi invraisemblables qu'ils le semblent au premier abord.

Tous ces chiffres, partant de spécialistes de la ville, sont peut-être un peu exagérés. En se plaçant au point de vue du fait, on pourrait répondre que beaucoup de médecins de la campagne n'ont jamais vu un syphilitique, et on ne peut pas dire que les gens de la campagne se font soigner à la ville, car le paysan ne se dérange guère pour sa santé. Mais il suffit que ces chiffres soient considérés comme possibles pour qu'on puisse juger de la grandeur du mal.

Atténuons tout de suite ce qu'ils peuvent avoir d'effrayant en disant que tous ces malades ne sont pas contagieux. La syphilis l'est extraordinairement pendant les premières années de l'invasion. A mesure que les années s'écoulent, elle devient de moins en moins communicable, et reste d'ordinaire ensuite absolument inoffensive. La période contagieuse de la blennorrhagie est aussi limitée, bien qu'elle soit parfois plus longue que celle de la syphilis. Tous ceux qui ont eu l'une de ces deux maladies sont comptés bien entendu, comme syphilitiques ou blennorrhagiques, avec d'autant plus de raison que leur maladie, si elle a cessé d'être contagieuse, n'est jamais éteinte ; ils figurent à ce titre dans les statistiques. Mais ils sont moins redoutables pour la société que les malades dans la période de contagion, les seuls

dont l'hygiène sociale ait le devoir de se préoccuper.

Quel peut être leur nombre à un moment donné ? Il n'y a naturellement aucun recensement possible. On ne peut s'en faire une idée que d'une façon approximative. Admettons qu'il y ait une personne atteinte de syphilis sur 6, et que la durée de la période contagieuse soit de huit ans, c'est-à-dire du tiers de la durée de la vie moyenne après 20 ans. Un calcul facile nous montre que la chance de rencontrer un contagieux est de une sur dix-huit ou vingt, 5 o/o environ, chiffre encore élevé, mais très acceptable. Cela fait encore un total de 1.000.000 de Français syphilitiques ayant dépassé 20 ans, et en doublant les chiffres pour la blennorrhagie, de 2.000.000 de blennorrhagiques contagieux. Il est vrai qu'il y a souvent des doubles emplois, mais les totaux n'en sont pas moins fantastiques. Ils sont comparables aux chiffres des tuberculeux, et nous n'avons compté encore que les malades qui sont contagieux et peuvent devenir un péril pour la communauté. Il faudrait tripler ce nombre pour trouver le chiffre des syphilitiques, et on n'aurait pas encore fini, car jusqu'ici nous n'avons pas tenu compte de l'hérédité, directe ici, c'est-à-dire provenant de la transmission du germe à l'enfant, et par là beaucoup plus redoutable que dans le cas de la tuberculose.

V

Sans entrer dans des détails qui sont hors de mon sujet, je peux dire que le père et surtout la mère peuvent contagionner l'enfant dans la matrice, et d'une

façon d'autant plus redoutable que leur syphilis, à l'un ou à l'autre, ou même à tous deux, est plus jeune, plus voisine de sa période de début, plus mal traitée, plus grave. Dans les cas extrêmes, la mort survient déjà dans l'utérus, et c'est un avortement, très fréquent chez les femmes syphilitiques, chez lesquelles il atteint la proportion de 40 o/o ; c'est-à-dire que sur 100 enfants conçus par ces femmes, soixante seulement viennent à terme. Parmi ces derniers il y en a qui sortent couverts de syphilides et qui vivent peu : quelques semaines. Parmi ceux qui viennent plus sains d'apparence, il y en a chez qui se révèle au bout de quelque temps ce que le professeur Fournier appelle si justement *l'inaptitude à la vie*. Chétifs, malingres, comme ratatinés, s'endormant sur le sein, ils dépérissent peu à peu, et s'éteignent plutôt qu'ils ne meurent. Quelques-uns réussissent pourtant à *prendre le dessus*, comme on dit vulgairement ; mais ils restent faibles, jouets de toutes les maladies dont triomphent facilement des enfants plus vigoureux, exposés de préférence aux affections du système nerveux qui, surexcité parfois sans être malade, a pu faire quelquefois d'eux des hommes de valeur. Enfin en remontant encore un échelon, on trouve ces enfants nerveux, mais bien portants, bien que d'aspect frêle, et d'apparence peu résistante, dont chacun a des exemples sous les yeux. Ceux-là ne sont pas exempts de toute tare. On peut dire qu'ils ont eu la syphilis, mais sous une forme très atténuée, et qu'ils en sont guéris. Ils semblent dans tous les cas revêtus d'une sorte d'immunité, et contractent la syphilis moins facilement que les autres. C'est par eux qu'on s'explique le mieux que la

syphilis, si répandue et si contagieuse, ne soit une maladie universelle nulle part, même dans les pays où elle est la plus commune; par eux aussi on comprend que dans les cas de vaccination d'un groupe d'enfants par un vaccin syphilitique, il y en ait presque toujours quelques-uns qui échappent à la contagion. Ces fils ou filles de syphilitiques en voie de guérison, guéris eux-mêmes, arrêtent la race dans la voie de la dégénérescence, et peuvent, s'ils se marient sainement, la reconstituer et avoir des enfants mieux constitués qu'eux-mêmes. Mais ces enfants, s'ils se contagionnent, peuvent devenir le point de départ d'une dégénérescence nouvelle, qui peut ne pas s'arrêter en route, et aboutir à l'extinction de la famille ou de la race.

Ici je voudrais prier le lecteur de ne pas s'égarer en des jugements téméraires, et de ne pas conclure à la syphilis des parents quand il voit apparaître dans une famille quelques-unes de ces particularités que je viens de décrire. Beaucoup d'autres causes peuvent produire les mêmes résultats, et en particulier la tuberculose et l'alcoolisme, que nous avons appris à connaître dans les pages qui précèdent. C'est ainsi que tout ménage où il y a beaucoup de fausses couches n'est pas nécessairement un ménage syphilisé. Mais il n'en est pas moins assuré que la polymortalité des jeunes est un signe usuel pour le diagnostic de la syphilis d'un des parents. La statistique permet même de mesurer la part des responsabilités. C'est ainsi que l'hérédité paternelle, quand elle est seule, se chiffre, d'après M. A. Fournier, par une mortalité de 28 0/0 ; l'hérédité maternelle comporte une mor-

talité de 60 o/o, et la double hérédité une mortalité de 68 o/o [1].

Cette puissance meurtrière de la syphilis des parents diminue avec le temps, surtout si la maladie est traitée comme il convient, et finit par s'effacer. Mais elle peut retentir parfois dans une longue série de grossesses, dans lesquelles on retrouve successivement tous les types que nous avons dessinés plus haut.

VI

Je pourrais tracer un tableau analogue au sujet de la blennhorragie. Les traits n'en seraient pas, il est vrai, absolument les mêmes. Cette maladie est plus insidieuse que la syphilis, en ce sens qu'aussi contagieuse, elle se dissimule davantage et *peut davantage être dissimulée*. Un mari qui peut s'en croire guéri,

---

[1] Les chiffres peuvent encore s'élever plus haut quand la syphilis chez la mère est de date récente. Voici à ce sujet quelques lignes significatives du Pr A. Fournier.

« J'ai vu, de mes yeux, ceci : 90 femmes, contagionnées par leur mari, sont devenues enceintes dès la *première année* de leur syphilis. A quel résultat ont abouti ces 90 grossesses ?

50 se sont terminées par avortement ou expulsion d'enfants morts-nés.

38 par naissance d'enfants qui se sont rapidement éteints,

et 2 (2 seulement !) par naissance d'enfants qui ont survécu.

Et cette hécatombe d'enfants, où l'ai-je observée ? non pas à l'hôpital, mais en ville et dans ma clientèle privée, c'est-à-dire dans des familles bourgeoises, ou même aristocratiques, sur des femmes jeunes, bien constituées et bien portantes pour la plupart, jouissant de tous les privilèges de l'hygiène et de la fortune ».

contagionne pourtant sa femme, et alors débute toute cette série d'accidents que la femme mariée, innocente, attribue à l'état de mariage, et qui l'immobilisent dans son lit ou sur sa chaise longue. Les grossesses, rares dans ces conditions, aboutissent d'abord à des fausses couches, puis à des mort-nés, puis à des enfants débiles, exactement comme avec la syphilis, avec cette circonstance aggravante que la blennorrhagie résiste parfois à tous les traitements, et, après avoir semblé s'endormir, se réveille dès que les organes qu'elle habite de préférence sont influencés par une conception nouvelle. Dans l'ensemble, la blennorrhagie est aussi funeste que la syphilis, si elle ne l'est pas davantage.

Il y aurait ici une étude curieuse à faire, ce serait de chercher de combien ces deux maladies, ensemble, abrègent la durée moyenne de la vie humaine. Mais le calcul devrait être conduit tout autrement qu'il ne l'est aujourd'hui. Il ne faudrait pas se contenter de comparer la durée de la vie moyenne de 1.000 syphilitiques à celle de 1.000 non syphilitiques. Ce serait oublier toutes les vies larvaires que les syphilitiques ont semées, et qui n'ont pas abouti chez eux, tandis qu'elles ont abouti chez les non syphilitiques. Ces enfants qui ne sont pas nés sont des pertes sociales autant que le sont des morts prématurées, et doivent entrer dans la statistique, qui en fait fi d'ordinaire. Il faudrait donc suivre, pendant par exemple deux générations, les descendants avortés, mort-nés ou venus vivants d'un père et d'une mère syphilitique, calculer le nombre total des mois vécus depuis la conception par tous ces descendants, et comparer le

chiffre obtenu à celui qu'on trouverait de la même façon avec une famille saine. On voit de suite que ce travail n'est pas un exercice arithmétique, mais exige une enquête préalable que seul peut faire un médecin sur sa clientèle, ou une personne avertie sur sa famille ou ses plus intimes amis. Je publierai un jour, si je réussis à la compléter, une enquête de cette nature portant sur cinq familles. D'ores et déjà j'y trouve ceci : c'est que le total des heures ou des semaines vécues par les descendants d'un père ou d'une mère sains est à peu près le double du chiffre correspondant pour les descendants d'un père et d'une mère syphilitiques.

VII

Un mal qui prend ces proportions n'est pas de ceux qui passent inaperçus ou dédaignés, et depuis longtemps toutes les nations chez lesquelles il sévit se sont préoccupées de le combattre, en essayant de guérir ceux qui en étaient atteints et de préserver ceux qui en étaient exempts. Je laisse de côté, naturellement, la thérapeutique dans ce livre d'hygiène, non pourtant sans faire remarquer que dans l'espèce la thérapeutique est préventive, et qu'un syphilitique auquel un médecin a fait rapidement traverser la période aiguë pendant laquelle il est contagieux, devient au regard de la société un être inoffensif. C'est ainsi que tant de femmes, qui ont été syphilisées jeunes, peuvent à trente ans redevenir pratiquement saines au point de vue de la contagion, si elles ne le sont pas au

point de vue de la maternité. La majorité des prostituées est dans ce cas. Mais sans vouloir nier le bienfait préventif de la thérapeutique, il suffit de songer aux deux millions de nos compatriotes en phase active de la maladie pour voir que l'effort des médecins ne suffit pas.

Dans toutes les législations, il y a en outre des mesures préventives dont le caractère commun a toujours été, à toutes les époques, d'être extravagantes, parce que partout on a voulu y introduire de la morale, qui n'a rien à y faire, et cette fausse conception que ces maladies sont des maladies honteuses, et que ceux et surtout celles qui les propagent sont indignes de toute pitié. Avec de pareilles prémisses, on ne pouvait aboutir qu'à des sottises. Comme le public auquel s'adressent ces mesures préventives n'est pas, il faut le reconnaître, facile à manier, la répression a pris le pas sur la prévention, et c'est ainsi que nous en étions arrivés, il y a un siècle, à cette déportation arbitraire des femmes publiques, sur laquelle nous renseigne, d'une façon exacte, le roman de Manon Lescaut.

Aujourd'hui encore, il y a toute une catégorie de femmes hors la loi, qui peuvent être arrêtées, emprisonnées en dehors de toutes les formes de la justice, sans aucune des garanties que la loi assure à tous les citoyens. Elles sont devenues des choses, dont le public se sert quand il en a envie, car elles ont de la clientèle, et qu'il jette aux ordures quand il les a détériorées ou avilies. Bien plus, il trouve dans son pharisaïsme l'audace de traiter leur métier de honteux, comme s'il n'était pas aussi honteux d'acheter

que de vendre dans le trafic auquel elles se livrent; comme si, dans un fait beaucoup moins grave, l'achat de journaux ou de livres graveleux, le client qui encourage ce commerce n'était pas aussi méprisable que le libraire qui le fait.

Et il y a sur ce sujet quelque chose de plus extraordinaire encore : c'est l'Etat rougissant de prendre acte de la prostitution, manifestant des pudeurs de jeune mariée quand il est question de la réglementer par voie législative, et fermant à son tour les yeux sur cette plaie dont il a abandonné le traitement aux empiriques.

VIII

Ce n'est pas par insouciance qu'il a lâché les rênes: il est bien trop amoureux d'autorité! Il s'est attaché au contraire de tout temps à tenir en laisse cette troupe indisciplinée. Mais c'est en vain qu'il a essayé de tout, qu'il est allé de l'extrême sévérité à la liberté absolue, en passant par tous les intermédiaires. Tous les modes de législation sont en ce moment-ci en présence et en comparaison sur les divers pays de l'Europe, et il n'y en a aucun qui paraisse nettement supérieur aux autres. Découragés, les Etats s'abandonnent, attendant un rayon d'en haut qui leur montre la véritable voie.

Ils suivent avec intérêt ce qui se publie, et surtout ce qui se dit dans ces grands Congrès internationaux pour la prophylaxie de la syphilis, dont on a pu espérer quelque chose, étant donné ce qu'ils réunis-

sent d'ordinaire de compétences et de bonnes volontés. Mais hélas, des discussions ne sort pas la lumière, et la seule conclusion ferme qui ait été pleinement acceptée de tous les congressistes, c'est que les moyens actuellement en vigueur en vue d'atténuer les maux causés par la prostitution ne sauraient être maintenus. Notez qu'il y avait des représentants de tous les pays de l'Europe et que chacun acceptait ce jugement pour les moyens qu'il voyait employer autour de lui.

En présence d'une condamnation aussi générale, il y a évidemment à se demander si on est dans la bonne voie, et si l'impossibilité d'aboutir ne tient pas à ce qu'on est mal parti. Sitôt qu'on se pose cette question, une idée apparaît, éveillée par le mot police des mœurs, dont nous nous servons en France.

Ce mot a quelque chose d'étrange. On comprend la police des rues, celle des marchés, à la rigueur celle des chiens. Mais la police des mœurs ! L'Etat, qui vit surtout de nos défauts, qui se fait si allègrement marchand de tabac, marchand d'alcools, se donnant en outre la charge de veiller sur nos mœurs, ayant par conséquent une morale à lui, qu'il définit lui-même, et qu'il soutient par la force dont il dispose ! Mais c'est l'Eglise ! Bien pis, c'est l'Eglise en possession du pouvoir ! Et ces êtres louches qu'on voit apparaître sur le boulevard aux heures nocturnes, et qui gagnent à travailler dans l'obscurité, car toutes les fois qu'un rayon de lumière tombe sur eux, ils apparaissent un peu répugnants, ces agents des mœurs, ce sont des missionnaires de la morale d'Etat, chargés de veiller sur la nôtre !

Eh bien oui, voilà le mal, c'est que toute réglementation à ce sujet conserve le souvenir des préoccupations religieuses et de l'idée de péché, ou bien encore du pharisaïsme de nos mœurs publiques, duquel est sorti une morale d'État si différente parfois de la morale des particuliers. Dès qu'il est question de ces matières, tout le monde pontifie, tous les esprits se hérissonnent, et toutes les consciences, d'ordinaire très souples, deviennent inflexibles.

Chose singulière, cette passion apparaît aussi dans les Congrès internationaux dont je parlais tout à l'heure. A coup sûr, on ne se serait pas attendu à l'y retrouver. Ce sont là en général des personnes mûres, pour lesquelles la question n'est pas neuve. Il y a en abondance des médecins spécialistes, des hygiénistes, des philosophes, quelques-uns des évêques de la police des mœurs, tous gens pratiques, d'ordinaire posés, et peu enclins à l'emballement. Pourquoi n'aboutissent-ils qu'à échanger des paroles sans se convaincre ? C'est qu'ils apportent et conservent presque tous au congrès des passions et des principes.

Je sais bien qu'ils ont une autre prétention : celle d'apporter des faits, qu'ils résument sous forme de tableaux, de diagrammes et de statistiques. Je ne fais pas fi d'une statistique quand elle n'exige qu'un classement très simple et qu'elle est faite par quelqu'un très méticuleux et très désintéressé dans le résultat. Mais que peut-elle être quand elle est difficile, tout en nuances, et faite par quelqu'un qui ne se fait pas une opinion à l'aide de la statistique qu'il a dressée, mais chez lequel l'opinion a précédé la statistique. Incon-

sciemment, instinctivement, il choisit ses faits, et ce qu'il y a de piquant, c'est qu'il s'étonne parfois de retrouver son opinion confirmée par son travail de statistique. On récolte ce qu'on sème. Ainsi faite, une statistique est une autre forme de l'opinion de son auteur : elle èst seulement plus obscure et plus confuse.

Il ne faut donc pas s'étonner que, portant sur le même sujet, elles se contredisent parfois absolument. Le spectacle de ces contradictions et de l'inanité des discussions à leur sujet, a été tel au congrès de Bruxelles que le Dr Ehlers, de Copenhague, a pu dire sans soulever de protestations qu'il fallait renoncer à avoir recours aux statistiques, et que c'était peine perdue que de les dresser et de les discuter.

La statistique faisant défaut, et ayant découragé ceux qui pouvaient avoir confiance en elle, que reste-t-il ? Pas grand chose. Il y a bien encore d'autres arguments qui se sont usés à force de servir : ce sont les exemples tirés de la législation des diverses nations. Vous voyez bien, disait celui-ci, que la liberté est préférable à tout, puisque l'Angleterre, qui avait essayé de la réglementation, vient d'y renoncer : à quoi un autre ripostait en citant un exemple opposé. A quoi les évêques de la police dont je parlais tout à l'heure auraient pu ajouter que, venant pieusement au Congrès pour s'instruire et tâcher de sortir d'indécision, ils étaient un peu surpris de se voir cités comme des autorités en la matière. Que signifie d'ailleurs cet argument, envisagé en lui-même. N'avons-nous pas vu l'Angleterre renoncer tout récemment à l'obligation de la vaccine ?

Et pourtant quelqu'un conteste-t-il encore sérieusement la puissance et l'efficacité du vaccin?

Voilà pour les arguments agités dans ces Congrès. En dehors, tout l'aspect d'un concile : des appels aux droits de l'homme et de la femme, à la morale, à une foule de beaux sentiments qu'il ne suffisait pas d'invoquer pour trouver entre eux les transactions nécessaires, et, pour couronner le tout, un aveu d'impuissance, voilà le bilan un peu lamentable de ces Congrès.

IX

Tout redeviendrait si simple si on consentait à laisser à leur place la morale, la religion et tous les préjugés qui sont nés pendant des siècles de leur mélange avec une question d'hygiène, si on renonçait en un mot à faire de la police des mœurs pour faire de la police sanitaire. Apprenez donc à dire que pour vous, État ou police, celle qui se vend est exactement au même niveau que celle qui se donne, et que vous n'avez rien à y voir. Rendez donc au droit commun toutes ces malheureuses qui exploitent une denrée qui a cours, et qui rencontre ou même sollicite des acheteurs. Je conviens que ce commerce ne comporte pas beaucoup de grandeur morale, bien qu'il ne ravale pas au dernier degré toutes les femmes qui s'y livrent. Je ne parle que de la marchande, parce qu'il est convenu, n'est-ce pas, qu'il ne ravale pas du tout l'acheteur et ne lui enlève rien de ce qu'il mérite dans l'estime publique. Dites donc encore que ces femmes

lorsqu'elles s'adressent au public, sont libres de leurs actes, à trois conditions : 1° que le marché soit ce que les Anglais appellent un *fair play*, se fasse franc jeu, c'est-à-dire soit conclu entre gens compétents, ce qui en exclut les mineurs et les mineures ; 2° que l'exécution du marché soit tenue secrète, afin de ne pas provoquer des compétences prématurées ou blesser le sentiment général ; 3° qu'il n'y ait aucun vice rédhibitoire caché, amenant des surprises coûteuses, ce qui revient à dire que les contractants soient sains l'un et l'autre. L'Etat intervient bien entre un maquignon trop habile et un acheteur trop confiant, et cela sous prétexte de dol. Il n'y a pas moins dol quand le marché de tout à l'heure tourne à mal pour un de ceux qui l'ont conclu, et si la loi permettait au trompé de se retourner contre le trompeur, non seulement elle ferait que tout le monde se surveillerait davantage, mais encore elle ne ferait que donner une existence légale à la pratique des courtisanes de Venise, déposant de l'argent chez leur banquier, en garantie pour ceux qui auraient emporté de chez elles quelque chose de plus que ce qu'ils étaient venus y chercher.

Voilà ce que dit la logique. Mais je crains bien que cette idée, qui reviendrait à introduire une revendication judiciaire contre l'être, quel qu'il soit, homme ou femme, qui vous aurait rendu malade, ne soit pas de celles qui entreront bientôt dans nos mœurs[1]. Je

---

[1] Je reconnais qu'elle ne serait pas toujours possible. Mais je demande qu'on lui donne carrière quand elle peut avoir des chances d'aboutir.

demande seulement qu'on veuille bien reconnaître sa valeur hygiénique. Revenant alors au cas de toutes celles qui font marchandise de leur corps, à quelque étage de la société qu'elles appartiennent, je demande seulement que la liberté d'aller et de venir, que je leur laisse, leur soit retirée au moment où elles portent et promènent, en l'offrant à tous, une fleur empoisonnée. La société n'a-t-elle pas le droit de dire à la femme : j'ai pu me désintéresser des conséquences imprévues d'un marché privé : je n'en ai plus le droit du moment que, de votre fait, le marché devient public. A ce moment, vous surtout, femme, vous devenez dangereuse. Je veille sur le pharmacien, vis-à-vis duquel ses diplômes me donnent déjà une garantie, pour qu'il ne mêle pas imprudemment des poisons à ses médicaments. Je lui impose une surveillance permanente : je me donne le même droit sur vous. De temps en temps, un certain nombre de personnes de mon choix vont visiter son officine : voici une liste de médecins dans lesquels j'ai confiance pour prononcer sur vous : choisissez celui que vous voudrez. Mais je ne vous laisserai le droit de circuler et d'offrir votre marchandise sur la voie publique que tant que je saurai par eux qu'elle n'est pas frelatée et que vous n'êtes pas en pouvoir de nuire. Vous pourrez vous livrer en toute liberté à votre métier, et personne ne pourra vous arrêter pour cela tant qu'à mes inspecteurs, aux clients s'ils vous le demandent, vous pourrez présenter un certificat qui témoigne de votre état de santé, et datant au plus d'une huitaine. Sitôt qu'il vous déclarera malade, nous ne vous permettrons plus de sortir, et je vous en préviens,

nous vous traquerons de notre mieux. Seulement, comme au fond, nous avons vis-à-vis de vous plus de crainte que de colère, comme toute société doit, une fois son devoir de protection rempli, se montrer humaine et compatissante, je vous conduirai, si vous y consentez, non pas à la prison que vous connaissez bien, et d'où, malgré le progrès des mœurs, n'a pas disparu la pensée d'exercer sur vous des sévices personnels, mais dans un hôpital où vous serez traitée en malade. Je sais bien que vous pourrez encore y voir une prison, parce que nous ne pourrons vous en laisser sortir que quand vous serez guérie. Mais que voulez-vous ? Ce n'est pas notre faute si en vous la marchandise avariée sur laquelle la société a barre se confond avec votre personne, et si nous ne pouvons pas la séquestrer sans vous séquestrer aussi.

Mais à cela près, nous en revenons avec vous au droit commun. Le jugement qui vous fera entrer dans la catégorie des personnes surveillées, parce qu'elles peuvent nuire, se fera en vertu d'une loi, et vous pourrez produire des témoignages et vous défendre. Une fois ce premier jugement prononcé, si vous vous surveillez, et si vous vous préservez de toute contagion, vous ne serez nullement inquiétée, tant que votre patente sera nette. Nous ne vous reprendrons en tutelle que si vous devenez impure, en conséquence d'un second jugement, celui du médecin, que chaque journée de séjour à l'hôpital frappe d'appel, car ce n'est pas par plaisir qu'on vous y conserve, ni comme punition. Si le médecin s'est trompé, ou si vous êtes guérie, vous ressortirez de suite. Tout est donc de ce côté aussi régulier que

possible, car ce n'est pas vous que nous poursuivons, c'est votre maladie. Après quoi, comme je vous traite, moi État, à l'égal de tous les autres citoyens, je renonce à la pruderie qui me faisait redouter d'inscrire votre profession sur mes registres, et je vous frappe, comme tous les commerçants, d'un impôt qui est une véritable patente, et dont nous ferons un fonds commun d'assurances destiné à payer la surveillance et les soins que je me crois forcé de vous donner.

X

Et tout ceci, dirai-je encore, est de la pure logique : non pas de cette logique abstraite, de laquelle s'inspirent tant d'apôtres convaincus des droits de la femme qui, de la façon dont est aujourd'hui combattue la prostitution, tirent la conclusion qu'il faut lui laisser libre carrière ; non pas davantage de cette logique flottante où chacun fait place à ses préjugés ; mais de cette logique qui s'impose dès qu'on se met en présence des faits et qu'on les confronte froidement. J'en dis d'autant plus aisément du bien que la solution que je propose ne m'appartient pas, au moins dans ses grandes lignes. Elle a pour caractère d'être, comme toutes nos conventions sociales, une transaction entre les droits de l'individu et ceux de la société, et cette transaction nécessaire se fait sur ce terrain connu, accepté de tous, des services réciproques. Ce mot-là fera peut-être hurler. Je l'écris cependant avec conviction, parce que je ne fais ici ni de la morale, ni de

la religion. Je prends la société telle qu'elle est constituée, et je tâche de la sauver du péril de ses appétits.

Je n'insiste pas davantage. Je n'ai pas voulu faire un projet de loi, mais seulement indiquer les bases sur lesquelles on peut raisonnablement en asseoir un. Je m'excuse d'être entré dans des considérations sur lesquelles l'esprit ne se repose pas volontiers. Mon excuse est que je m'attaque à la principale source de contagion. Dans diverses enquêtes faites à Paris, dans les armées, le nombre des cas de syphilis ayant pour origine la prostitution ouverte ou clandestine, représente 60 à 90 o/o du nombre total des syphilis. La proportion est à peu près la même pour les blennorrhagies. Cela veut dire que sur les 4 millions de Français atteints que nous ont révélés les paragraphes qui précèdent, il y en a plus de 3 millions qui ont été contaminés par des femmes plus ou moins publiques. Toute mesure qui tendrait à restreindre leur puissance infectieuse serait un bienfait alors qu'elle ne les atteindrait pas toutes, car en pareille matière il ne faut pas dire : tout ce qui est insuffisant est inutile. Il faut dire : tout ce qui est utile est bon à employer, quand aucun droit humain ne s'en trouve lésé.

On voit maintenant pourquoi je me suis attaqué tout de suite à cette grosse question de la prostitution. C'est que là est le gros de l'armée de la contagion. Les autres cas de syphilis résultent du retour dans la famille, par des voies plus ou moins régulières, de ces cas de contagion extérieure. Ces cas sont malheureusement encore trop fréquents. Sur 100 syphilitiques, il y en a environ deux tiers syphilisés par les femmes

publiques. Le dernier tiers appartient à ce qu'on pourrait appeler la contagion familiale ou mieux encore la contagion privée. C'est la seule qui nous reste à envisager. Ici, si le problème est le même, la façon de l'envisager doit être différente. La variété des cas est infinie, et nous ne pouvons évidemment nous occuper de la transmission par les nourrices, les sages-femmes, etc. La transmission par le mariage ou dans le mariage étant la plus fréquente, c'est à elle que nous penserons surtout dans ce qui va suivre.

XI

La mesure que nous venons de proposer au sujet de la contagion publique est une action publique, puisqu'elle se résume en une réglementation et un projet de loi. J'ai dit plus haut que l'Etat n'avait pas à légiférer dans les nuages, et ne pouvait édicter et codifier que des mesures déjà entrées dans la conscience de tous : je crois que tout le monde saluerait avec plaisir l'introduction d'un peu plus d'humanité et de justice dans la lutte contre la prostitution ; car en ce moment, c'est la guerre ouverte, presque la guerre au couteau, et vous n'avez rien à demander, en fait de ménagements, à celles pour qui vous n'en avez d'aucune espèce. Un peu de paix sociale de ce côté tournerait au bénéfice de tous, et je crois que tout le monde est prêt à en signer le traité, en faisant au besoin fi de ses répugnances. Au sujet de la contagion privée, après avoir bien examiné, je n'ai trouvé

aucune large voie ouverte à l'action législative, et je suis au regret de me séparer sur ce point d'un écrivain courageux, le Dr H. Cazalis, qui a eu le grand mérite de parler librement le premier, dans un livre destiné aux gens du monde, des sujets que j'ai traités dans les pages qui précèdent. Bien qu'il les ait traités en médecin, tandis que je fais surtout de l'hygiène sociale, j'ai eu le plaisir de me rencontrer souvent avec lui. Mais je n'ai pas autant que lui confiance dans la puissance de la loi, et je ne saurais souscrire à sa solution, qui consiste à proposer au Parlement un projet de loi ainsi formulé : le mariage est interdit aux malades affectés d'une maladie grave, transmissible à la femme et à l'enfant à venir. C'est le mariage défendu aux syphilitiques et aux blennorrhagiques.

Ce n'est pas que je sois en désaccord sur le fond avec M. le Dr Cazalis, et on va voir tout à l'heure que je crois à l'utilité de cette mesure. C'est que je crois aussi que dans l'état actuel de l'opinion publique, on ne peut pas l'imposer : elle se heurte à trop de difficultés. D'abord je ne vois pas bien l'Etat demandant au médecin du fiancé — ou de la fiancée — la violation du secret professionnel. Cette question est encore fort trouble, dans l'esprit du médecin et du public. Le silence du médecin est une garantie pour le malade. Mais quand le secret professionnel, considéré comme obligatoire, absolu, permet au médecin de sanctionner par son silence le mariage d'un syphilitique à sa période contagieuse, ou d'un tuberculeux avéré, avec une jeune fille pure et saine, ce silence ressemble beaucoup à une complicité criminelle, et en est une,

en réalité, non pas au point de vue déontologique, mais au point de vue social. En attendant que la lumière se fasse dans les esprits à ce sujet, il serait parfaitement vain de rendre obligatoire le certificat de santé dans un mariage. On aura toujours une pièce portant ce nom, et beaucoup plus menteuse encore que ne le sont les certificats de décès, ce qui n'est pas peu dire.

Et puis il y a un autre obstacle, dépendant, comme le premier, des mœurs courantes. L'État tient au mariage. Les mobiles dont il s'inspire pour cela ne sont pas des plus purs, car il se préoccupe beaucoup moins de la personne des futurs époux que de la préservation et de la transmission des biens qu'ils apportent en ménage. Ce sont ces biens qu'il entoure surtout de sa protection, et c'est pour cela qu'il se croit autorisé à traiter encore les candidats au mariage plutôt comme des contribuables que comme des êtres libres qui se présentent volontairement devant lui. Peut-être oublie-t-il un peu trop, dans ses exigences, que le mariage n'est ni une obligation ni un besoin. Mais je crois que s'il y mettait un nouvel obstacle et aussi gros, il diminuerait une clientèle à laquelle il tient. Or, la loi proposée par M. le Dr Cazalis ne pourrait s'appliquer aux unions libres.

Quand un pays croit avoir des raisons de se refuser à une action législative, il est inutile de ne rien édicter. Il faut d'abord faire la conquête de l'opinion. C'est ce que nous avons dit à toutes les pages de ce livre ; c'est ce que nous sommes obligés de répéter ici. Et nous revenons par là à notre point de départ. Si les maladies dont nous parlons se sont ainsi

généralisées, si elles ont fini par devenir un péril social, c'est qu'on n'a pas voulu les voir. On a fait le silence autour d'elles. Parlons-en librement, surtout à ceux qui ignorent tout d'elles, aux garçons et aux filles.

Voyez où nous a conduits notre pharisaïsme. Ignore-t-on parce que nous ne disons pas? Le collégien devine ou apprend tout par ses camarades, parfois, surtout dans les grandes villes, par des femmes contre lesquelles son inexpérience ne le protège pas. Comme il n'a entendu parler que vaguement du danger d'infection, il s'expose étourdiment. Il y en a même qui mettent une sorte de gloriole à se trouver atteints : pauvre enfant, que de larmes te coûtera plus tard ce dont tu ris en ce moment!

Quant à la jeune fille, il faut reconnaître que c'est un véritable tour de force que d'en élever quelques-unes, comme on le fait encore aujourd'hui, arrivant pures au mariage, non seulement pures de corps, mais pures de pensée et d'imagination. La surveillance dont on les entoure y est assurément pour quelque chose ; pour plus encore, une certaine sérénité de l'esprit, une sorte d'incuriosité foncière, et quelque chose comme un odorat de l'âme qui les détourne de ces voies boueuses. Mais un jour vient où cet état de grâce doit cesser, où elles doivent tout apprendre, où elles se donnent, ignorantes, confiantes, à quelqu'un qui sait, mais ne sait pas tout, car il ignore le plus souvent quelle source de péril il peut être pour elles. Au mari et à la femme, dites à l'avance tout ce qui peut être utile comme moyen de défense de l'un contre l'autre!

XII

« Ici je sens une résistance : c'est bien difficile pour les jeunes gens, va-t-on dire : c'est cependant possible. Mais c'est impossible pour les jeunes filles ». Je fais grâce des développements oratoires dont on peut entourer cette conclusion...

Impossible, dites-vous? Eh bien, je dis moi aussi, impossible! mais j'ajoute ; impossible à éviter! Ah si la fiancée pouvait encore à notre époque être l'Agnès, la petite oie blanche d'autrefois, insouciante des mystères de la chair, ignorante de tout et d'elle-même! Mais vous avez eu la légitime ambition d'élever son esprit, et de lui apprendre à réfléchir sur ce qu'elle apprend. Et vous lui enseignez l'histoire, qui n'est guère une source de réflexions innocentes. Vous lui enseignez aussi l'histoire naturelle, où vous parlez inévitablement de fleurs sexuées et de la fécondation des plantes. Puis, quand vous faites de la physiologie, vous tournez court, et vous poussez la discrétion, ou l'indiscrétion, jusqu'à leur faire étudier l'anatomie sur des mannequins asexués, ou dans des livres purgés d'images malséantes, dont sont exclues toutes notions sur ce qu'elles sentent vaguement de mystérieux dans leur être, et vous voulez que ce silence n'éveille pas leur curiosité, et qu'elles ne cherchent pas à deviner ce qu'on leur cache.

Sans doute il en est beaucoup qui ne vont pas loin dans cette voie, qui se détournent de ce qu'elles y devinent comme elles se détournent instinctivement

d'une ordure rencontrée dans la rue. Mais, même chez ces doubles-vierges, naît et s'installe le sentiment des responsabilités prises par celui qui les a laissées dans l'ignorance, sur un sujet aussi vital, et je voudrais bien savoir ce que répondraient un père ou une mère à leur fille, jeune femme, qui déçue dans ses espérances de nouvelle mariée, ou menacée dans son avenir, leur tiendrait ce langage :

« Père, mère, je me suis reposée sur vous du soin de mon éducation. Quand vous m'avez présenté un mari, ou quand je l'ai choisi, je l'ai étudié aux points de vue divers que cette éducation avait développés. Voilà qu'aujourd'hui je suis malade parce que vous ne m'avez rien dit ou fait dire sur un point essentiel, tellement essentiel que c'est lui seul qui a changé ma vie. Eh bien ! vous aviez le droit de ne pas m'avertir et de ne pas me charger de cette responsabilité. Mais alors il fallait la prendre vous-mêmes ! »

Et ce dilemme est inattaquable ! et si pour y échapper on allègue l'usage courant, on donne à la jeune femme le droit de se demander si cette ignorance dans laquelle on l'a tenue, cette insouciance de ses protecteurs naturels, ne s'inspirait pas d'un tout autre motif que celui de ménager sa pudeur et ses susceptibilités de jeune fille, et s'il n'a pas une origine plus basse. Ah ! c'est que c'est en effet trop commode pour l'homme ! Il contagionne une jeune fille qui est ou qui n'est pas sa fiancée ! Rappelons-nous les chiffres : dix pour cent, dans la haute et la moyenne société, des femmes syphilisées l'ont été jeunes filles et avant dix-neuf ans. Ou bien, marié, l'homme fait une fugue extra conjugale, en rapporte la syphilis à la mai-

son, et 20 0/0 des femmes syphilisées sont dans ce cas. Quand cela arrive, tout le monde esquive les responsabilités, ment, fait l'hypocrite, et on tâche de persuader à la jeune femme qu'il n'y a aucun coupable, que tout ce qui lui arrive est naturel, mais que pourtant il est sage de ne rien dire..... Cette ignorance, ce silence au début et à la fin ne seraient-ils pas uniquement des actes de connivence ou de lâcheté ?

Et dès que la femme a fait ce raisonnement, si bien justifié par les apparences, et parfois si vrai jusque dans ses conséquences les plus égoïstes et les plus immorales, voilà un ménage détruit. Et soyez convaincus qu'elles le feront de plus en plus, ce raisonnement, à mesure qu'elles apprendront combien on s'est moqué d'elles. Déjà les médecins, que la coutume rend aussi, malgré eux, complices du mari, vous disent de quel œil ironique on les poursuit parfois, quand ils tâchent de faire illusion à la femme sur les causes de son mal [1]. L'heure approche d'une révolte

[1] « Au reste, les femmes que l'on prétend abuser sont loin d'être toujours dupes. En réalité, nous les trompons moins souvent et moins complètement que nous ne le croyons, et surtout que ne le croient leurs maris. Bien des fois déjà, pour ma seule part, je me suis aperçu que certaines de mes clientes, à qui j'avais cru donner le change sur la nature de leur maladie, savaient parfaitement à quoi s'en tenir à ce sujet. Seulement, vis-à-vis de moi, comme vis-à-vis de leur mari, elles acceptaient — parce qu'il leur plaisait de l'accepter — le rôle de femmes abusées. Il n'est pas rare d'ailleurs que telles ou telles finissent par mettre à l'aise le médecin chargé de les traiter, en lui faisant comprendre qu'elles sont au fait de la situation. « Ne vous donnez donc pas tant de peine, me disait un jour une de mes

contre le mensonge social qui a fait tant de victimes, et vous serez obligé d'enseigner à la femme ce qu'elle a besoin de savoir pour se mettre en garde contre vous.

XIII

Quelle sera, peut-on me dire maintenant, la répercussion de cet enseignement général, de cette mise au grand jour de tous les mystères accumulés, presque depuis le commencement des âges, autour des choses de la génération ? La conséquence est très nette : c'est que le médecin interviendra au même titre que le notaire dans tous les contrats de mariage, dans lesquels sera visé, à la fois ce qu'on voit, titres honorifiques, titres de rente, biens au soleil, dots, espérances, et ce qu'on ne voit pas, les apports en santé des futurs époux, et les *héritages* qu'ils peuvent attendre sous ce point de vue de leurs familles, ou transmettre à leurs descendants.

Et ici, arrivé aux dernières pages de ce livre, je tiens à faire remarquer la place que, dans toutes nos études sur des maladies diverses, nous avons été logiquement conduits à donner au médecin. Nous l'avons

---

malades, pour me persuader que j'ai une maladie différente de celle dont vous me soignez. Je ne suis pas une Agnès, et j'ai compris depuis longtemps la nature, le comment et le pourquoi de mon mal. Seulement vis-à-vis de mon mari je resterai toujours ignorante, *car ma dignité m'impose d'ignorer en apparence ce que je ne saurais pardonner* » (A. Fournier, *Syphilis et mariage*, 2e édition, p. 280).

toujours délaissé comme guérisseur. Nous lui avons toujours demandé uniquement d'être le metteur en mouvement d'un rouage d'hygiène sociale : c'est un changement de front qui s'impose, et auquel nous avons fait allusion en commençant. Le médecin, à prendre les choses par le côté économique, a été pendant longtemps une sorte de négociant vendant des ordonnances, dont chacune résumait pour un cas particulier l'ensemble des connaissances acquises par le médecin tant en pathologie qu'en thérapeutique. Ce négociant avait boutique ouverte : entrait et sortait qui voulait ; sauf exceptions, on n'allait chez lui que lorsqu'on avait besoin de lui, et il ne connaissait pas plus ses clients que l'épicier ne connaît ses pratiques. On l'appelait quand on était malade, et on le priait, quelquefois peu courtoisement, de rester chez lui quand on était guéri.

Cette espèce de commerce est, comme les autres, menacé de deux côtés. En premier lieu, comme il a paru que le client n'avait besoin de voir son médecin que lorsqu'il se sentait malade, on a conclu qu'on pouvait se présenter devant un médecin quelconque, et à la moindre occasion, on court à Paris ou dans la grande ville voisine consulter quelque grand médecin qui ne vous a jamais vu, qui ne vous reverra jamais. C'est le système des grands magasins, dont les envois en province réduisent la clientèle du drapier ou de l'épicier du coin. D'un autre côté, les progrès incessants de la thérapeutique, de la sérothérapie surtout, permettent de juguler en quelques jours des maladies qui étaient autrefois des sources abondantes de visites. Bref, les médecins se plaignent, parce que la

clientèle manque, et à côté d'un petit nombre d'élus, qui font de brillantes affaires, il y a de nombreux déshérités qui en sont réduits à une clientèle médiocre et insuffisante.

Tout changerait si les médecins se socialisaient à leur tour, c'est-à-dire entraient en compte avec un groupement social dont ils gèreraient les affaires au point de vue de la santé comme d'autres les gèrent au point de vue économique. Et je ne parle pas seulement ici de ces médecins de coopératives ou de secours mutuels, dont nous avons vu que l'action pouvait parfois être si puissante, lorsqu'il leur était donné de faire concourir les efforts d'une communauté vers l'extinction de celles des maladies qui la menacent de préférence. Il y a d'autres combinaisons. Le médecin peut être aussi ce qu'il est déjà dans certains pays, par exemple en Angleterre et parfois en France dans le monde israélite, le conseiller familial de 10, 15, 20 familles, dont il connaît tous les membres, qu'il visite en ami lorsqu'ils sont en bonne santé, dont il connaît l'histoire, et qu'il dirige médicalement avec une compétence qu'il ne peut avoir vis-à-vis des figures inconnues qui passent d'aventure dans son cabinet. Le public croit qu'il y a des maladies, entités bien spécifiées ayant un nom, une thérapeutique, et indépendantes de celui qui les porte : c'est une idée des plus inexactes. Il n'y a pas de maladies, il y a seulement des malades, et la connaissance du malade est l'élément le plus important du procès de guérison.

Un médecin mêlé à la vie de ceux qu'il soigne, limitant sa clientèle à celle avec laquelle il peut entretenir des rapports réguliers, et qui peut le faire vivre,

serait un organe social de premier ordre, et, interrogé à propos de tous les mariages, introduirait dans cet acte important des considérations et des garanties qui, en ce moment, font terriblement défaut. Dans les cas de tuberculose, pour laquelle il existe d'ordinaire des signes visibles, pour la syphilis, qui se tient plus cachée, on pourrait avoir, par voie directe ou détournée, des renseignements utiles, et beaucoup d'unions funestes pourraient être évitées.



Je dis par voie directe, car en vérité je ne vois pas du tout qu'elle soit fermée, et que, aux objurgations que j'attribuais tout à l'heure à sa fille, le père de famille ait le droit de répondre : ce que tu me demandes est impossible, on ne se fait pas. C'est ici que je retrouve la proposition faite par M. le Dr Cazalis. Un père légitimement inquiet au sujet de ces questions, a le droit absolu de répondre à toute ouverture de mariage, soit en demandant au fiancé sa parole d'honneur qu'il n'a eu aucune maladie vénérienne, soit, lorsqu'il ne le connaît pas ou n'a pas confiance, en exigeant la production d'un certificat témoignant que le prétendant n'a aucune tare cachée. Ce certificat devra être dressé, non par le médecin du jeune homme, vis-à-vis duquel, lorsqu'on ne le connaît pas, on a droit de se tenir en défiance, mais par un médecin au choix du père, le médecin de la famille s'il en a un (et alors ce sera l'ami-médecin dont nous parlions plus haut), soit tout autre, de la localité ou d'une ville voisine. Cette combinaison sup-

prime la question embarrassante du secret médical. Le jeune homme soumis à cette enquête se trouvera dans les mêmes conditions que s'il contractait une assurance sur la vie. Là aussi, il rencontre un médecin, qui continue à être astreint au secret professionnel vis-à-vis de tous, mais qui est astreint à parler vis-à-vis de la compagnie qui lui demande son avis. De même dans un mariage, le médecin délégué par la famille de la jeune fille, ou bien, ce qui sera beaucoup plus rare, par celle du jeune homme, pourra faire un examen, chercher s'il y a des symptômes de tuberculose, si aucune maladie syphilitique n'a laissé ou ne laisse encore de traces, bref découvrir les tares cachées dont l'ignorance est une menace pour le jeune ménage à créer et pour ceux qu'il doit créer lui-même.

Je sais bien que dans cet examen, le médecin, si habile qu'il soit, ne verra pas tout, se trompera quelquefois. Je sais bien aussi que ce n'est pas du jour au lendemain qu'une pareille pratique entrera dans les mœurs, qu'elle soulèvera des objections, et de la part des parents trop impatients de marier leurs filles, et de la part des jeunes filles trop désireuses d'un mari. Toutes verront dans ces conditions nouvelles une barrière entre elles et la chose convoitée. Je ne parle pas des cas, pas très nombreux, dans lesquels un amour vrai romprait tous les obstacles. Il est certain, pour en revenir à une image déjà employée, que les garde-fous n'empêchent pas de se jeter à la rivière. Mais ils ont du bon en ce qu'ils empêchent d'y tomber ceux qui n'ont aucune envie de se noyer. Montrez donc le péril aux jeunes gens et aux

jeunes filles, au lieu de le passer sous silence, et le moment venu, de le masquer sous des fleurs. Cela peut se faire sans alarmer la moindre pudeur, sans effacer le velouté d'aucune âme. Tout est sain aux sains, disait Mme de Sévigné. Quant à celles, rares dans les hautes classes, fréquentes dans le peuple, et à ceux, beaucoup plus nombreux partout, qui ne le sont pas, et à qui vous n'apprendrez rien sur le fait, vous leur apprendrez beaucoup sur les conséquences, et vous leur rendrez service aussi. Une partie de l'attrait de ces choses est faite de leur inconnu et de leur mystère. Tirez-les de la caverne fallacieuse où vous les avez jusqu'ici tenues renfermées pour les étaler à la lumière discrète d'un enseignement public, et vous verrez dans quelle mesure disparaîtront les contagions diverses ayant une autre origine que la prostitution, celles que nous avons qualifiées d'innocentes. Quant aux autres, la réglementation dont nous avons parlé en aura encore plus rapidement raison.

Ici, je m'arrête. Je pourrais entrer dans plus de détails et signaler d'autres moyens de défense du corps social contre le péril qu'il court de ce côté. Mais j'estime que c'est assez pour le moment d'avoir parlé de ces mesures générales. Il faut voir d'abord quel accueil elles recevront du public, sans lequel toute législation est impuissante.

CHAPITRE VIII

CONCLUSION

Arrivés au terme de cette étude, nous devons en résumer les arguments principaux, et en tirer les conclusions qu'elle comporte. Son point de départ a été celui-ci ; les méthodes pastoriennes, en nous renseignant sur les causes des maladies, en nous montrant que ces causes étaient abordables à nos efforts, ont changé le devoir social vis-à-vis des malades.

La maladie a été longtemps considérée comme un témoignage de la colère de Dieu contre celui qu'elle atteignait, et je ne répondrais pas que cette idée n'est pas encore présente dans un grand nombre de consciences religieuses. Ceux qui se refusaient, il n'y a pas encore bien longtemps, à cette conception simpliste n'avaient guère d'autre ressource que d'accuser le hasard, la mauvaise constitution, une diathèse..., bref, à choisir entre une série de fétiches dont le plus puissant était ce fameux *génie épidémique* qu'on invoquait dans les grands jours, quand il y avait de nombreuses victimes. Ces deux conceptions, au fond bien voisines, nous laissaient également désarmés. Vis-à-vis du malade, on avait toujours le même devoir de charité, même dans le cas où ce devoir semblait

contrarier la colère divine ; vis-à-vis de la maladie, en dehors de la thérapeutique, il ne restait comme recours que des pratiques d'exorcisme : prières, processions, pour ceux qui croyaient à l'intervention de la divinité, fumigations, feux dans la rue pour les autres, sacrifices humains pour les uns et pour les autres quand ils étaient apeurés.

Notre point de vue est aujourd'hui tout autre. Le malade est toujours un *blessé*, et par là mérite toujours la sympathie et la pitié. Mais l'arme qui l'a blessé ne vient ni de Dieu ni d'un génie ; elle lui vient d'un autre malade, et il peut lui-même, sans le vouloir, blesser de la même façon d'autres hommes, surtout parmi ceux qui lui donnent leurs soins. On a donc le devoir de se mettre en garde contre lui, de le considérer momentanément comme fabriquant des produits dangereux, ou exerçant une industrie insalubre. Si on est arrivé trop tard pour l'empêcher de construire son usine, il faut user du droit qu'on a de l'empêcher d'écouler ses produits.

Ainsi comprise, l'hygiène n'est pas limitée à la prévention. Elle pénètre aussi, en droit, sur le terrain de la thérapeutique. Le droit qu'elle a d'imposer la vaccination comme moyen de prévention de la variole a pour conséquence le droit qu'elle aurait éventuellement d'ordonner par exemple l'emploi du sérum antidiphtérique contre le croup, si l'action thérapeutique de ce sérum était un jour aussi bien connue et reconnue que l'est aujourd'hui la valeur prophylactique du vaccin. On va, j'espère, voter bientôt l'obligation de la vaccine. J'espère vivre assez pour voir un article de loi ainsi conçu : « tout médecin auquel ses

connaissances médicales auront fait reconnaître un cas de croup sera tenu de faire des injections de sérum antidiphtérique dont il aura à apprécier la dose. » Ce sera faire à la fois de la thérapeutique et de l'hygiène que de diminuer le danger pour le malade et son entourage, et cet article de loi, qui effarouchera peut-être même alors quelques personnes, est exactement l'équivalent de celui-ci : « tout pompier qui découvre un incendie est obligé de diriger sur le foyer l'eau sous pression qu'il peut trouver au poste le plus voisin, au risque de dégrader quelques meubles ou quelques tentures : on se fie à son éducation professionnelle pour le faire le plus intelligemment possible ». Présentons maintenant l'obligation de la vaccine sous la forme suivante : « tout enfant a la variole en naissant, une variole invisible et destinée à éclater plus ou moins tard. On devra, toute affaire cessante, le guérir de cette variole par la vaccination ». N'est-il pas clair qu'au fond, ces trois propositions sont identiques.

II

A une condition, pourtant ! c'est que l'opinion sera faite sur la valeur thérapeutique du sérum, faite, dans le sens actif du mot, par les médecins et les savants, et faite aussi, dans le sens passif du mot, par le public qui sert de terrain d'expérience. Il ne servirait de rien de promulguer une loi si ces deux conditions requises ne sont pas acquises. Ceci m'apparaît avec une telle évidence que j'ai honte de le discuter, et l'expérience

de l'échec de toutes les lois d'hygiène (loi de 1850 sur les logements insalubres, loi retentissante contre l'alcoolisme, loi de 1892 sur l'exercice de la médecine et sur la déclaration obligatoire dans certain nombre de maladies contagieuses) est faite du reste pour me donner raison. C'est pour cela que je résiste de mon mieux à ce projet de loi nouveau, qui promet encore plus que les autres d'aboutir à un échec. Je lui en veux d'être une machine mal assise, complexe et visant à tout faire, c'est-à-dire d'être bâtie tout au rebours des machines industrielles, qui visent au contraire à être solidement plantées, simples et spécialisées. Telle qu'elle est en projet, on pourrait encore en tirer un travail médiocre, si on n'y avait pas introduit deux rouages de carton, le Maire et le Préfet.

Si on veut réussir, il faut changer de méthode, et revenir à la logique. A la base de tout, il y a la recherche et la découverte. Encourageons ceux qui la font, encourageons ceux aussi qui l'appliquent, qui essayent de voir si elle est viable, de la plier aux lieux et aux circonstances, de découvrir ceux de ses défauts dont on peut la purger, et aussi ceux qui sont irrémédiables. Encourageons les initiatives qui se produisent dans cette direction, celles surtout qui proviennent des associations, des groupes, qui s'appliquent à trouver, dans la solution générale, la solution particulière qui leur est la plus commode, la plus utile. En un mot réveillons ces bonnes volontés au lieu de les éteindre en nous substituant à elles. Elles ont une flexibilité, une souplesse, une délicatesse que l'Etat n'aura jamais, et j'ajoute qu'elles sont infiniment plus économiques.

Pendant ce temps d'inertie apparente de l'Etat, de travail actif des communautés et des individus, les notions d'hygiène feront leur chemin dans les esprits, et le jour viendra bientôt, plus rapide qu'on ne pense, où la conversion se fera. Voyez combien elle a été rapide en Allemagne, au sujet de la tuberculose, depuis les caisses d'assurances, c'est-à-dire depuis l'initiative privée encouragée par l'Etat. L'Etat ne songeait pas à la tuberculose en décrétant l'assurance obligatoire, mais il a encouragé l'esprit d'association, et l'esprit d'association a fait miracle.

Travaillez de même à l'éveil des bonnes volontés, qui deviennent si facilement des volontés, quand elles se sentent bien dirigées. Faites moins de lois, de ces lois auxquelles nous n'obéissons que lorsque nous le voulons, et faites plus de propagande. Aidez au mouvement en y travaillant depuis l'école, semez avant de vouloir récolter. Soyez tranquille, vous ne perdrez rien pour attendre, car vous hâtez ainsi le jour où votre intervention devenant possible, elle deviendra nécessaire, et vous verrez entrer ainsi graduellement dans votre domaine, au fur et à mesure qu'elles arriveront au niveau qu'atteint seule aujourd'hui la vaccine, toutes ces mesures hygiéniques sur lesquelles vous cherchez aujourd'hui à mettre prématurément la main.

FIN

TABLE DES MATIÈRES

Laval. — Imprimerie parisienne, L. BARNÉOUD & Cie.

FÉLIX ALCAN, Éditeur
ANCIENNE LIBRAIRIE GERMER BAILLIÈRE ET Cie

PHILOSOPHIE — HISTOIRE

CATALOGUE
DES
Livres de Fonds

On peut se procurer tous les ouvrages qui se trouvent dans ce Catalogue par l'intermédiaire des libraires de France et de l'Étranger.

On peut également les recevoir franco *par la poste, sans augmentation des prix désignés, en joignant à la demande des* TIMBRES-POSTE FRANÇAIS *ou un* MANDAT *sur Paris.*

108, BOULEVARD SAINT-GERMAIN, 108
Au coin de la rue Hautefeuille
PARIS, 6e

JUILLET 1901

Les titres précédés d'un *astérisque* sont recommandés par le Ministère de l'Instruction publique pour les Bibliothèques des élèves et des professeurs et pour les distributions de prix des lycées et collèges.

BIBLIOTHÈQUE DE PHILOSOPHIE CONTEMPORAINE

Volumes in-12, brochés, à 2 fr. 50.

Cartonnés toile, 3 francs — En demi-reliure, plats papier, 4 francs.

La *psychologie*, avec ses auxiliaires indispensables, l'*anatomie* et la *physiologie du système nerveux*, la *pathologie mentale*, la *psychologie des races inférieures et des animaux*, les *recherches expérimentales des laboratoires*; — la *logique*; — les *théories générales fondées sur les découvertes scientifiques*; — l'*esthétique*; — les *hypothèses métaphysiques*; — la *criminologie* et la *sociologie*; — l'*histoire des principales théories philosophiques*; tels sont les principaux sujets traités dans cette Bibliothèque.

ALAUX, professeur à la Faculté des lettres d'Alger. **Philosophie de V. Cousin.**
ALLIER (R.). ***La Philosophie d'Ernest Renan.** 1895.
ARRÉAT (L.). *** La Morale dans le drame, l'épopée et le roman.** 2ᵉ édition.
— ***Mémoire et imagination** (Peintres, Musiciens, Poètes, Orateurs). 1895.
— **Les Croyances de demain.** 1898.
— **Dix ans de critique philosophique.** 1900.
BALLET (G.). **Le Langage intérieur et les diverses formes de l'aphasie.** 2ᵉ édit.
BEAUSSIRE, de l'Institut. *** Antécédents de l'hégél. dans la philos. française.**
BERGSON (H.), professeur au Collège de France. **Le Rire.** Essai sur la signification du comique. 2ᵉ édition. 1901.
BERSOT (Ernest), de l'Institut. *** Libre philosophie.**
BERTAULD. **De la Philosophie sociale.**
BERTRAND (A.), professeur à l'Université de Lyon. **La Psychologie de l'effort et les doctrines contemporaines.**
BINET (A.), directeur du lab. de psych. physiol. de la Sorbonne. **La Psychologie du raisonnement**, expériences par l'hypnotisme. 2ᵉ édit.
BOUGLÉ, professeur à l'Univ. de Toulouse. **Les Sciences sociales en Allemagne.**
BOUTROUX, de l'Institut. *** De la contingence des lois de la nature.** 3ᵉ éd. 1896.
BRUNSCHVICG, professeur au lycée Condorcet, docteur ès lettres. **Introduction à la vie de l'esprit.** 1900.
CARUS (P.). *** Le Problème de la conscience du moi**, trad. par M. A. MONOD.
CONTA (B.). *** Les Fondements de la métaphysique**, trad. du roumain par D. TESCANU.
COQUEREL FILS (Ath.). **Transformations historiques du christianisme.**
COSTE (Ad.). *** Les Conditions sociales du bonheur et de la force.** 3ᵉ édit.
CRESSON (A.), agrégé de philos. **La Morale de Kant.** Couronné par l'Institut.
DAURIAC (L.), professeur au lycée Janson-de-Sailly. **La Psychologie dans l'Opéra français** (Auber, Rossini, Meyerbeer). 1897.
DANVILLE (Gaston). **Psychologie de l'amour.** 2ᵉ édit. 1900.
DUGAS, docteur ès lettres. *** Le Psittacisme et la pensée symbolique.** 1896.
— **La Timidité.** 2ᵉ éd. 1900.
DUMAS (docteur G.), agrégé de philosophie, docteur ès lettres. ***Les états intellectuels dans la Mélancolie.** 1895.
DUNAN, docteur ès lettres. **La théorie psychologique de l'Espace.** 1895.
DUPRAT (G.-L.), docteur ès lettres. **Les Causes sociales de la Folie.** 1900.
DURKHEIM (Émile), professeur à l'Université de Bordeaux. *** Les règles de la méthode sociologique.** 2ᵉ édit. 1901.
D'EICHTHAL (Eug.). **Les Problèmes sociaux et le Socialisme.** 1899.
ESPINAS (A.), prof. à la Sorbonne. *** La Philosophie expérimentale en Italie.**

Suite de la *Bibliothèque de philosophie contemporaine*, format in-12, à 2 fr. 50 le vol.

FAIVRE (E.). **De la Variabilité des espèces.**
FÉRÉ (Ch.). **Sensation et Mouvement.** Étude de psycho-mécanique, avec fig. 2e éd.
— **Dégénérescence et Criminalité**, avec figures. 3e édit.
FERRI (E.). ***Les Criminels dans l'Art et la Littérature.** 1897.
FIERENS-GEVAERT. **Essai sur l'Art contemporain.** (Couronné par l'Acad. franç.).
— **La Tristesse contemporaine**, essai sur les grands courants moraux et intellectuels du XIXe siècle. 3e édit. 1900. (Couronné par l'Institut.)
— **Psychologie d'une ville.** *Essai sur Bruges.* 1901.
FLEURY (Maurice de). **L'Ame du criminel.** 1898.
FONSEGRIVE, professeur au lycée Buffon. **La Causalité efficiente.** 1893.
FOURNIÈRE (E.). **Essai sur l'individualisme.** 1901.
FRANCK (Ad.), de l'Institut. *** Philosophie du droit pénal.** 5e édit.
— **Des Rapports de la Religion et de l'État.** 2e édit.
— **La Philosophie mystique en France au XVIIIe siècle.**
GAUCKLER. **Le Beau et son histoire.**
GREEF (de). **Les Lois sociologiques.** 2e édit.
GUYAU. *** La Genèse de l'idée de temps.** 2e édit.
HARTMANN (E. de). **La Religion de l'avenir.** 5e édit.
— **Le Darwinisme**, ce qu'il y a de vrai et de faux dans cette doctrine. 6e édit.
HERCKENRATH. (C.-R.-C.) **Problèmes d'Esthétique et de Morale.** 1897.
HERBERT SPENCER. *** Classification des sciences.** 6e édit.
— **L'Individu contre l'État.** 5e édit.
HERVÉ BLONDEL. **Les Approximations de la vérité.** 1900.
JAELL (Mme). ***La Musique et la psycho-physiologie.** 1895.
JANET (Paul), de l'Institut. ***Les Origines du socialisme contemporain.** 3e édit. 1896.
— ***La Philosophie de Lamennais.**
LACHELIER, de l'Institut. **Du fondement de l'induction**, suivi de **psychologie et métaphysique.** 3e édit. 1898.
LAMPÉRIÈRE (Mme A.). *** Rôle social de la femme**, son éducation. 1898.
LANESSAN (J.-L. de). **La Morale des philosophes chinois.** 1896.
LANGE, professeur à l'Université de Copenhague. *** Les Émotions**, étude psycho-physiologique, traduit par G. Dumas. 1895.
LAPIE, maître de conf. à l'Univ. de Rennes. **La Justice par l'État.** 1899.
LAUGEL (Auguste). **L'Optique et les Arts.**
— *** Les Problèmes de l'âme.**
LE BON (Dr Gustave). *** Lois psychol. de l'évolution des peuples.** 4e édit.
— ***Psychologie des foules.** 5e édit.
LÉCHALAS. *** Etude sur l'espace et le temps.** 1895.
LE DANTEC, chargé du cours d'Embryologie générale à la Sorbonne. **Le Déterminisme biologique et la Personnalité consciente.** 1897.
— *** L'Individualité et l'Erreur individualiste.** 1898.
— **Lamarckiens et Darwiniens.** 1899.
LEFÈVRE, prof. à l'Univ. de Lille. **Obligation morale et idéalisme.** 1895.
LEVALLOIS (Jules). **Déisme et Christianisme.**
LIARD, de l'Institut. *** Les Logiciens anglais contemporains.** 4e édit.
— **Des définitions géométriques et des définitions empiriques.** 2e édit.
LICHTENBERGER (Henri), professeur à l'Université de Nancy. ***La philosophie de Nietzsche.** 6e édit. 1901.
— *** Friedrich Nietzsche. Aphorismes et fragments choisis.** 1899.
LOMBROSO. **L'Anthropologie criminelle** et ses récents progrès. 4e édit. 1901.
— **Nouvelles recherches d'anthropologie criminelle et de psychiatrie.** 1892.
— **Les Applications de l'anthropologie criminelle.** 1892.
LUBBOCK (Sir John). *** Le Bonheur de vivre.** 2 volumes. 5e édit.
— ***L'Emploi de la vie.** 3e éd. 1901.
LYON (Georges), maître de conf. à l'École normale. *** La Philosophie de Hobbes.**
MARGUERY (E.). **L'Œuvre d'art et l'évolution.** 1899.
MARIANO. **La Philosophie contemporaine en Italie.**
MARION, professeur à la Sorbonne. *** J. Locke, sa vie, son œuvre.** 2e édit.

Suite de la *Bibliothèque de philosophie contemporaine*, format in-12, à 2 fr. 50 le vol.

MAUXION, professeur à l'Université de Poitiers. L'instruction par l'éducation *et les Théories pédagogiques de Herbart*. 1900.
MILHAUD (G.), professeur à l'Université de Montpellier. * Le Rationnel. 1898.
— * Essai sur les conditions et les limites de la Certitude logique. 2ᵉ édit. 1898.
MOSSO. * La Peur. Étude psycho-physiologique (avec figures). 2ᵉ édit.
— * La Fatigue intellectuelle et physique, trad. Langlois. 3ᵉ édit.
MURISIER (E.), professeur à la Faculté des lettres de Neuchâtel (Suisse). Les Maladies du sentiment religieux. 1901.
NAVILLE (E.), doyen de la Faculté des lettres et sciences sociales de l'Université de Genève. Nouvelle classification des sciences. 2ᵉ édit. 1901.
NORDAU (Max). * Paradoxes psychologiques, trad. Dietrich. 4ᵉ édit. 1900.
— Paradoxes sociologiques, trad. Dietrich. 3ᵉ édit. 1901.
— * Psycho-physiologie du Génie et du Talent, trad. Dietrich. 2ᵉ édit. 1898.
NOVICOW (J.). L'Avenir de la Race blanche. 1897.
OSSIP-LOURIÉ, lauréat de l'Institut. Pensées de Tolstoï. 1898.
— * La Philosophie de Tolstoï. 1899.
— La Philosophie sociale dans le théâtre d'Ibsen. 1900.
PALANTE (G.). agrégé de l'Université. Précis de sociologie. 1901.
PAULHAN (Fr.). Les Phénomènes affectifs et les lois de leur apparition 2ᵉ éd. 1901.
— * Joseph de Maistre et sa philosophie. 1893.
— Psychologie de l'invention. 1900.
PILLON (F.). * La Philosophie de Ch. Secrétan. 1898.
PILO (Mario). * La psychologie du Beau et de l'Art, trad. Aug. Dietrich
PIOGER (Dʳ Julien). Le Monde physique, essai de conception expérimentale. 1893.
QUEYRAT, prof. de l'Univ. * L'Imagination et ses variétés chez l'enfant. 2ᵉ édit.
— * L'Abstraction, son rôle dans l'éducation intellectuelle. 1894.
— Les Caractères et l'éducation morale. 2ᵉ éd. 1901.
REGNAUD (P.), professeur à l'Université de Lyon. Logique évolutionniste. *L'Entendement dans ses rapports avec le langage*. 1897.
— Comment naissent les mythes. 1897.
RÉMUSAT (Charles de), de l'Académie française. * Philosophie religieuse.
RENARD (Georges), professeur au Conservatoire des arts et métiers. Le régime socialiste, *son organisation politique et économique*. 2ᵉ édit. 1898.
RIBOT (Th.), de l'Institut, professeur au Collège de France, directeur de la *Revue philosophique*. La Philosophie de Schopenhauer. 8ᵉ édition.
— * Les Maladies de la mémoire. 14ᵉ édit.
— * Les Maladies de la volonté. 16ᵉ édit.
— * Les Maladies de la personnalité. 9ᵉ édit.
— * La Psychologie de l'attention. 5ᵉ édit.
RICHARD (G.), docteur ès lettres. * Le Socialisme et la Science sociale. 2ᵉ édit.
RICHET (Ch.). Essai de psychologie générale. 4ᵉ édit. 1901.
ROBERTY (E. de). L'Inconnaissable, sa métaphysique, sa psychologie.
— L'Agnosticisme. Essai sur quelques théories pessim. de la connaissance. 2ᵉ édit.
— La Recherche de l'Unité. 1893.
— Auguste Comte et Herbert Spencer. 2ᵉ édit.
— * Le Bien et le Mal. 1896.
— Le Psychisme social. 1897.
— Les Fondements de l'Ethique. 1898.
— Constitution de l'Éthique. 1901.
ROISEL. De la Substance.
— L'Idée spiritualiste. 2ᵉ éd. 1901.
SAIGEY. La Physique moderne. 2ᵉ édit.
SAISSET (Émile), de l'Institut. * L'Ame et la Vie.
SCHŒBEL. Philosophie de la raison pure.
SCHOPENHAUER. * Le Libre arbitre, trad. par M. Salomon Reinach, de l'Institut. 8ᵉ éd.
— * Le Fondement de la morale, traduit par M. A. Burdeau. 7ᵉ édit.
— Pensées et Fragments, avec intr. par M. J. Bourdeau. 15ᵉ édit.

Suite de la *Bibliothèque de philosophie contemporaine*, format in-12 à 1 fr. 50 le vol.

SELDEN (Camille). **La Musique en Allemagne,** étude sur Mendelssohn.
STUART MILL. * **Auguste Comte et la Philosophie positive.** 6e édit.
— * **L'Utilitarisme.** 2e édit.
— **Correspondance inédite avec Gustave d'Eichthal** (1828-1842) — (1864-1871), avant-propos et trad. par Eug. d'Eichthal. 1898
TAINE (H.), de l'Académie française. * **Philosophie de l'art dans les Pays-Bas.**
TANON. **L'Évolution du droit et la Conscience sociale.** 1900.
TARDE, de l'Institut, professeur au Collège de France. **La Criminalité comparée.** 4e édition. 1898.
— * **Les Transformations du Droit.** 2e édit. 1899.
— * **Les Lois sociales.** 2e édit. 1898.
THAMIN (R.), recteur de l'Académie de Rennes. * **Éducation et Positivisme.** 2e édit. Couronné par l'Institut.
THOMAS (P. Félix), docteur ès lettres. * **La suggestion,** son rôle dans l'éducation intellectuelle. 2e édit. 1898.
— * **Morale et éducation,** 1899.
TISSIÉ. * **Les Rêves,** avec préface du professeur Azam. 2e éd. 1898.
VIANNA DE LIMA. **L'Homme selon le transformisme.**
WECHNIAKOFF. **Savants, penseurs et artistes,** publié par Raphaël Petrucci.
WUNDT. **Hypnotisme et Suggestion.** Étude critique, traduit par M. Keller.
ZELLER. **Christian Baur et l'École de Tubingue,** traduit par M. Ritter.
ZIEGLER. **La Question sociale est une Question morale,** trad. Palante. 2e édit.

BIBLIOTHÈQUE DE PHILOSOPHIE CONTEMPORAINE

Volumes in-8.

Br. à 3 fr 75, 5 fr., 7 fr. 50, 10 fr., 12 fr. 50 et 15 fr.; Cart. angl., 1 fr. en plus par vol.; Demi-rel. en plus 2 fr. par vol.

ADAM (Ch.), recteur de l'Académie de Dijon. * **La Philosophie en France** (première moitié du XIXe siècle). 7 fr. 50
AGASSIZ.* **De l'Espèce et des Classifications.** 5 fr.
ALENGRY (Franck), docteur ès lettres, inspecteur d'académie. * **Essai historique et critique sur la Sociologie chez Aug. Comte.** 1900. 10 fr.
ARRÉAT. * **Psychologie du peintre.** 5 fr.
AUBRY (le Dr P.). **La Contagion du meurtre.** 1896. 3e édit. 5 fr.
BAIN (Alex.). **La Logique inductive et déductive.** Trad. Compayré. 2 vol. 3e éd. 20 fr.
— * **Les Sens et l'Intelligence.** 1 vol. Trad. Cazelles. 3e édit. 10 fr.
— * **Les Émotions et la Volonté.** Trad. Le Monnier. 10 fr.
BALDWIN (Mark), professeur à l'Université de Princeton (États-Unis). **Le Développement mental chez l'enfant et dans la race.** Trad. Nourry. 1897. 7 fr. 50
BARTHÉLEMY-SAINT HILAIRE, de l'Institut. **La Philosophie dans ses rapports avec les sciences et la religion.** 5 fr.
BARZELOTTI, prof. à l'Univ. de Rome. **La Philosophie de H. Taine.** Trad. Aug. Dietrich. 1900. 7 fr. 50
BERGSON (H.), professeur au Collège de France. * **Matière et mémoire,** essai sur les relations du corps à l'esprit. 2e édit. 1900. 5 fr.
— **Essai sur les données immédiates de la concience.** 2e édit. 1898. 3 fr. 75
BERTRAND, prof. à l'Université de Lyon. * **L'Enseignement intégral.** 1898. 5 fr.
— **Les Études dans la démocratie.** 1900. 5 fr.
BOIRAC (Émile), recteur de l'Acad. de Grenoble. * **L'Idée du Phénomène.** 5 fr.
BOUGLÉ, professeur à l'Université de Toulouse. **Les Idées égalitaires.** 1899. 3 fr. 75
BOURDEAU (L.). **Le Problème de la mort.** 3e édition. 1900. 5 fr.
— **Le Problème de la vie.** 1 vol. in-8. 1901. 7 fr. 50

Suite de la *Bibliothèque de philosophie contemporaine*, format in-8.

BOURDON, professeur à l'Université de Rennes. * L'Expression des émotions et des tendances dans le langage. 7 fr. 50
BOUTROUX (Em.), de l'Institut. Etudes d'histoire de la philos. 2e éd. 1901. 7 fr. 50
BROCHARD (V.), de l'Institut. De l'Erreur. 1 vol. 2e édit. 1897. 5 fr.
BRUNSCHWICG (E.), prof. au lycée Condorcet, docteur ès lettres. * Spinoza. 3 fr. 75
— La Modalité du jugement. 5 fr.
CARRAU (Ludovic), professeur à la Sorbonne. La Philosophie religieuse en Angleterre, depuis Locke jusqu'à nos jours. 5 fr.
CHABOT (Ch.), prof. à l'Univ. de Lyon. * Nature et Moralité. 1897. 5 fr.
CLAY (R.). * L'Alternative, *Contribution à la Psychologie*. 2e édit. 10 fr.
COLLINS (Howard). * La Philosophie de Herbert Spencer, avec préface de M. Herbert Spencer, traduit par H. de Varigny. 3e édit. 1900. 10 fr.
COMTE (Aug.). La Sociologie, résumé par E. RIGOLAGE. 1897. 7 fr. 50
CONTA (B.). Théorie de l'ondulation universelle. 1894. 3 fr. 75
COSTE. Les principes d'une Sociologie objective. 1899. 3 fr. 75
— L'Expérience des peuples et les prévisions qu'elle autorise, suite à la *Sociologie objective*. 1900. 10 fr.
CRÉPIEUX-JAMIN. L'Écriture et le Caractère. 4e édit. 1897. 7 fr. 50
DE LA GRASSERIE (R.), lauréat de l'Institut. De la Psychologie des religions. 1899. 5 fr.
DEWAULE, docteur ès lettres. * Condillac et la Psychol. anglaise contemp. 5 fr.
DUPRAT (G. L.), docteur ès lettres. L'Instabilité mentale. 1899. 5 fr.
DUPROIX (P.), professeur à l'Université de Genève. * Kant et Fichte et le problème de l'éducation. 2e édit. 1897. (Ouvrage couronné par l'Académie française.) 5 fr.
DURAND (DE GROS). Aperçus de taxinomie générale. 1898. 5 fr.
— Nouvelles recherches sur l'esthétique et la morale. 1 vol. in-8. 1899. 5 fr.
— Variétés philosophiques. 2e édit. revue et augmentée. 1900. 5 fr.
DURKHEIM, prof. à l'Univ. de Bordeaux. * De la division du travail social. 2e édit. 1901. 7 fr. 50
— Le Suicide, *étude sociologique*. 1897. 7 fr. 50
— * L'Année sociologique. Collaborateurs : MM. SIMMEL, BOUGLÉ, MAUSS, FAUCONNET, HUBERT, LAPIE, EM. LÉVY, RICHARD, A. MILHAUD, SIMIAND, MUFFANG et PARODI. — 1re année, 1896-1897. — 2e année, 1897-1898. — 3e année, 1898-1899. 4e année, 1899-1900. Chaque volume. 10 fr.
ESPINAS (A.), professeur à la Sorbonne. La Philosophie sociale du XVIIIe siècle et la Révolution française. 1898. 7 fr. 50
FERRERO (G.). Les Lois psychologiques du symbolisme. 1895. 5 fr.
FERRI (Louis). La Psychologie de l'association, depuis Hobbes. 7 fr. 50
FLINT, prof. à l'Univ. d'Edimbourg. * La Philos. de l'histoire en Allemagne. 7 fr. 50
FONSEGRIVE, professeur au lycée Buffon. * Essai sur le libre arbitre. Couronné par l'Institut. 2e édit. 1895. 10 fr.
FOUILLÉE (Alf.), de l'Institut. * La Liberté et le Déterminisme. 5e édit. 7 fr. 50
— Critique des systèmes de morale contemporains. 4e édit. 7 fr. 50
— * La Morale, l'Art, la Religion, d'après GUYAU. 4e édit. augm. 3 fr. 75
— L'Avenir de la Métaphysique fondée sur l'expérience. 2e édit. 5 fr.
— * L'Évolutionnisme des idées-forces. 7 fr. 50
— * La Psychologie des idées-forces. 2 vol. 2e édit. 15 fr.
— * Tempérament et caractère. 3e édit. 7 fr. 50
— Le Mouvement positiviste et la conception sociol. du monde. 2e édit. 7 fr. 50
— Le Mouvement idéaliste et la réaction contre la science posit. 2e édit. 7 fr. 50
— Psychologie du peuple français. 7 fr. 50
— La France au point de vue moral. 1900. 7 fr. 50
FRANCK (A.), de l'Institut. Philosophie du droit civil. 5 fr.
FULLIQUET. Essai sur l'Obligation morale. 1898. 7 fr. 50
GAROFALO, agrégé de l'Université de Naples. La Criminologie. 4e édit. 7 fr. 50
— La Superstition socialiste. 1895. 5 fr.
GÉRARD-VARET, professeur à l'Université de Dijon. L'Ignorance et l'Irréflexion. 1899. 5 fr.

Suite de la *Bibliothèque de philosophie contemporaine*, format in-8.

GOBLOT (E.), Professeur à l'Université de Caen. * **Essai sur la Classification des sciences.** 1898. 5 fr.

GODFERNAUX (A.), docteur ès lettres. * **Le Sentiment et la pensée.** 1894. 5 fr.

GORY (G.), docteur ès lettres. **L'Immanence de la raison dans la connaissance sensible.** 1896. 5 fr.

GREEF (de), prof. à la nouvelle Université libre de Bruxelles. **Le Transformisme social.** Essai sur le progrès et le regrès des sociétés. 2e éd. 1901. 7 fr. 50

GURNEY, MYERS et PODMORE. **Les Hallucinations télépathiques,** traduit et abrégé des « *Phantasms of The Living* » par L. MARILLIER, préf. de CH. RICHET. 3e éd. 7 fr. 50

GUYAU (M.). * **La Morale anglaise contemporaine.** 4e édit. 7 fr. 50

— **Les Problèmes de l'esthétique contemporaine.** 6e édit. 5 fr

— **Esquisse d'une morale sans obligation ni sanction.** 5e édit. 5 fr.

— **L'Irréligion de l'avenir,** étude de sociologie. 7e édit. 7 fr. 50

— * **L'Art au point de vue sociologique.** 5e édit. 7 fr. 50

— ***Education et Hérédité,** étude sociologique. 5e édit. 5 fr.

HANNEQUIN, professeur à l'Université de Lyon. **Essai sur l'hypothèse des atomes.** 2e édition. 1899. 7 fr. 50

HALÉVY (Élie), docteur ès lettres, professeur à l'École des sciences politiques. **La Formation du radicalisme philosophique,** 1901 : T. I, *La jeunesse de Bentham*, 7 fr. 50. — T. II, *l'Evolution de la Doctrine utilitaire* (1789-1815). 7 fr. 50

HARTENBERG (Dr Paul). **Les Timides et la Timidité.** 1901. 5 fr.

HERBERT SPENCER. * **Les premiers Principes.** Traduc. Cazelles. 9e éd. 10 fr.

— * **Principes de biologie.** Traduct. Cazelles. 4e édit. 2 vol. 20 fr.

— * **Principes de psychologie.** Trad. par MM. Ribot et Espinas. 2 vol. 20 fr.

— * **Principes de sociologie.** 4 vol., traduits par MM. Cazelles et Gerschel : Tome I. 10 fr. — Tome II. 7 fr. 50. — Tome III. 15 fr. — Tome IV. 3 fr. 75

— * **Essais sur le progrès.** Trad. A. Burdeau. 5e édit. 7 fr. 50

— **Essais de politique.** Trad. A. Burdeau. 4e édit. 7 fr. 50

— **Essais scientifiques.** Trad. A. Burdeau. 3e édit. 7 fr. 50

— * **De l'Education physique, intellectuelle et morale.** 10e édit. (Voy. p. 3, 20, 21 et 32.) 5 fr.

HIRTH (G.). * **Physiologie de l'Art.** Trad. et introd. de M. L. Arréat. 5 fr.

HOFFDING, professeur à l'Université de Copenhague. **Esquisse d'une psychologie fondée sur l'expérience.** Trad. par L. POITEVIN. Préf. de Pierre JANET. 1900. 7 fr. 50

IZOULET (J.), professeur au Collège de France. * **La Cité moderne.** 6e édit. 1901. 10 fr.

JANET (Paul), de l'Institut. * **Les Causes finales.** 4e édit. 10 fr.

— * **Victor Cousin et son œuvre.** 3e édition. 7 fr. 50

— * **Œuvres philosophiques de Leibniz.** 2e édit. 2 vol. 1900. 20 fr.

JANET (Pierre), chargé de cours à la Sorbonne. * **L'Automatisme psychologique,** essai sur les formes inférieures de l'activité mentale. 3e édit. 7 fr. 50

LALANDE (A.), agrégé de philosophie, docteur ès lettres. * **La Dissolution opposée à l'évolution,** dans les sciences physiques et morales. 1 vol. in-8. 1899. 7 fr. 50

LANG (A.). * **Mythes, Cultes et Religion.** Traduit par MM. Marillier et Dirr, introduction de Marillier. 1896. 10 fr.

LAVELEYE (de). * **De la Propriété et de ses formes primitives.** 5e édit. 10 fr.

— * **Le Gouvernement dans la démocratie.** 2 vol. 3e édit. 1896. 15 fr.

LE BON (Dr Gustave). **Psychologie du socialisme.** 3e édit. 1900. 7 fr. 50

LECHARTIER (G.). **David Hume, moraliste et sociologue.** 1900. 5 fr.

LECLÈRE (A.), Dr ès lettres. **Essai critique sur le droit d'affirmer.** 1901. 5 fr.

LÉVY-BRUHL, maître de conférences à la Sorbonne. * **La Philosophie de Jacobi.** 1894. 5 fr.

— * **Lettres inédites de J.-S. Mill à Auguste Comte,** *publiées avec les réponses de Comte et une introduction.* 1899. 10 fr.

— * **La Philosophie d'Auguste Comte.** 1900. 7 fr. 50

LIARD, de l'Institut. * **Descartes.** 5 fr.

— * **La Science positive et la Métaphysique.** 4e édit. 7 fr. 50

Suite de la *Bibliothèque de philosophie contemporaine*, format in-8.

LICHTENBERGER (H.), professeur à l'Université de Nancy. **Richard Wagner, poète et penseur.** 2ᵉ édit. 1899. (Ouvrage couronné par l'Académie française, prix Bordin.) 10 fr.
LOMBROSO. * **L'Homme criminel** (criminel-né, fou-moral, épileptique), précédé d'une préface de M. le docteur LETOURNEAU. 3ᵉ éd. 2 vol. et atlas. 1895. 36 fr.
LOMBROSO ET FERRERO. **La Femme criminelle et la prostituée.** 15 fr.
LOMBROSO et LASCHI. **Le Crime politique et les Révolutions.** 2 vol. 15 fr.
LYON (Georges), maître de conférences à l'École normale supérieure. * **L'Idéalisme en Angleterre au XVIIIᵉ siècle.** 7 fr. 50
MALAPERT (P.), docteur ès lettres, prof. au lycée Louis-le-Grand. * **Les Eléments du caractère et leurs lois de combinaison.** 1897. 5 fr.
MARION (H.), professeur à la Sorbonne. * **De la Solidarité morale.** Essai de psychologie appliquée. 6ᵉ édit. 1897. 5 fr.
MARTIN (Fr.), docteur ès lettres, prof. au lycée Saint-Louis. * **La Perception extérieure et la Science positive**, essai de philosophie des sciences. 1894. 5 fr.
MATTHEW ARNOLD. **La Crise religieuse.** 7 fr. 50
MAX MULLER, prof. à l'Université d'Oxford. * **Nouvelles études de mythologie**, trad. de l'anglais par L. Job, docteur ès lettres. 1898. 12 fr. 50
NAVILLE (E.), correspond. de l'Institut. **La Physique moderne.** 2ᵉ édit. 5 fr.
— * **La Logique de l'hypothèse.** 2ᵉ édit. 5 fr.
— * **La Définition de la philosophie.** 1894. 5 fr.
— **Le libre Arbitre.** 2ᵉ édit. 1898. 5 fr.
— **Les Philosophies négatives.** 1899. 5 fr.
NORDAU (Max). * **Dégénérescence**, trad. de Aug. Dietrich. 5ᵉ éd. 1898. 2 vol. Tome I. 7 fr. 50. Tome II. 10 fr.
— **Les Mensonges conventionnels de notre civilisation.** 5ᵉ édit. 1899. 5 fr.
NOVICOW. **Les Luttes entre Sociétés humaines.** 2ᵉ édit. 10 fr.
— * **Les Gaspillages des sociétés modernes.** 2ᵉ édit. 1899. 5 fr.
OLDENBERG, professeur à l'Université de Kiel. * **Le Bouddha, sa Vie, sa Doctrine, sa Communauté**, trad. par P. Foucher. Préf. de Lucien Lévy. 2ᵉ éd. 1901. 7 fr. 50
OUVRÉ (H.), professeur à l'Université de Bordeaux. **Les Formes littéraires de la pensée grecque.** 1900. *Ouvrage couronné par l'Association pour l'enseignement des études grecques.* 10 fr.
PAULHAN (Fr.). **L'Activité mentale et les Éléments de l'esprit.** 10 fr.
— **Les Types intellectuels : esprits logiques et esprits faux.** 1896. 7 fr. 50
PAYOT (J.), inspect. d'académie. * **L'Éducation de la volonté.** 12ᵉ édit. 1901. 5 fr.
— **De la Croyance.** 1896. 5 fr.
PÉRÈS (Jean), professeur au lycée de Toulouse. **L'Art et le Réel.** 1898. 3 fr. 75
PÉREZ (Bernard). **Les Trois premières années de l'enfant.** 5ᵉ édit. 5 fr.
— **L'Éducation morale dès le berceau.** 4ᵉ édit. 1901. 5 fr.
— * **L'Éducation intellectuelle dès le berceau.** 2ᵉ éd. 1901. 5 fr.
PIAT (C.). **La Personne humaine.** 1898. (Couronné par l'Institut). 7 fr. 50
— * **Destinée de l'homme.** 1898. 5 fr.
PICAVET (E.), maître de conférences à l'École des hautes études. * **Les Idéologues**, essai sur l'histoire des idées, des théories scientifiques, philosophiques, religieuses, etc., en France, depuis 1789. (Ouvr. couronné par l'Académie française.) 10 fr.
PIDERIT. **La Mimique et la Physiognomonie.** Trad. par M. Girot. 5 fr.
PILLON (F.). * **L'Année philosophique.** 10 années : 1890, 1891, 1892, 1893 (épuisé), 1894, 1895, 1896, 1897, 1898, 1899 et 1900. 11 vol. Chaque volume séparément. 5 fr.
PIOGER (J.). **La Vie et la Pensée**, essai de conception expérimentale. 1894. 5 fr.
La Vie sociale, la Morale et le Progrès. 1894. 5 fr.
PREYER, prof. à l'Université de Berlin. **Éléments de physiologie.** 5 fr.
— * **L'Ame de l'enfant.** Développement psychique des premières années. 10 fr.
PROAL, conseiller à la Cour de Paris. * **Le Crime et la Peine.** 3ᵉ édit. Couronné par l'Institut. 10 fr.
— * **La Criminalité politique.** 1895. 5 fr.
— **Le Crime et le Suicide passionnels.** 1900. 10 fr.

Suite de la *Bibliothèque de philosophie contemporaine*, format in-8

RAUH, maître de conférences à l'École normale. **De la méthode dans la psychologie des sentiments.** 1899. 5 fr.
RÉCÉJAC, docteur ès lettres. **Essai sur les Fondements de la Connaissance mystique.** 1897. 5 fr.
RENARD (G.), professeur au Conservatoire des arts et métiers. **La Méthode scientifique de l'histoire littéraire.** 1900. 10 fr.
RENOUVIER (Ch.) de l'Institut. **Les Dilemmes de la métaphysique pure.** 1900. 5 fr.
— **Histoire et solution des problèmes métaphysiques.** 1901 7 fr. 50
RIBOT (Th.), de l'Institut. * **L'Hérédité psychologique.** 5e édit. 7 fr. 50
— * **La Psychologie anglaise contemporaine.** 3e édit. 7 fr. 50
— * **La Psychologie allemande contemporaine.** 4e édit. 7 fr. 50
— **La Psychologie des sentiments.** 3e édit. 1899. 7 fr. 50
— **L'Evolution des idées générales.** 1897. 5 fr.
— **Essai sur l'Imagination créatrice.** 1900. 5 fr.
RICARDOU (A.), docteur ès lettres. * **De l'Idéal.** Couronné par l'Institut. 5 fr.
ROBERTY (E. de). **L'Ancienne et la Nouvelle philosophie.** 7 fr. 50
— * **La Philosophie du siècle** (positivisme, criticisme, évolutionnisme). 5 fr.
ROMANES. * **L'Evolution mentale chez l'homme.** 7 fr. 50
SAIGEY (E.). * **Les Sciences au XVIIIe siècle. La Physique de Voltaire.** 5 fr.
SANZ Y ESCARTIN. **L'Individu et la Réforme sociale**, trad. Dietrich. 7 fr. 50
SCHOPENHAUER. **Aphor. sur la sagesse dans la vie.** Trad. Cantacuzène. 5 fr.
— * **De la Quadruple racine du principe de la raison suffisante**, suivi d'une *Histoire de la doctrine de l'Idéal et du Réel.* Trad. par M. Cantacuzène. 5 fr.
— * **Le Monde comme volonté et comme représentation.** Traduit par M. A. Burdeau. 3e éd. 3 vol. Chacun séparément. 7 fr. 50
SÉAILLES (G.), prof. à la Sorbonne. **Essai sur le génie dans l'art.** 2e édit. 5 fr.
SERGI, prof. à l'Univ. de Rome. **La Psychologie physiologique.** 7 fr. 50
SIGHELE (Scipio). **La Foule criminelle.** Essai de psychologie collective. 2e édition augmentée. 1901. 5 fr.
SOLLIER. **Le Problème de la mémoire.** 1900. 3 fr. 75
SOURIAU (Paul), prof. à l'Univ. de Nancy. **L'Esthétique du mouvement.** 5 fr.
— * **La Suggestion dans l'art.** 5 fr.
STEIN (L.), professeur à l'Université de Berne. **La Question sociale au point de vue philosophique.** 1900. 10 fr.
STUART MILL. * **Mes Mémoires.** Histoire de ma vie et de mes idées. 3e éd. 5 fr.
— * **Système de Logique déductive et inductive.** 4e édit. 2 vol. 20 fr.
— * **Essais sur la Religion.** 2e édit. 5 fr.
— **Lettres inédites à Aug. Comte et réponses d'Aug. Comte**, publiées et précédées d'une introduction par L. Lévy Bruhl. 1899. 10 fr.
SULLY (James). **Le Pessimisme.** Trad. Bertrand. 2e édit. 7 fr. 50
— * **Études sur l'Enfance.** Trad. A. Monod, préface de G. Compayré. 1898. 10 fr.
TARDE (G.), de l'Institut, prof. au Collège de France. * **La Logique sociale.** 2e édit. 1898. 7 fr. 50
— * **Les Lois de l'imitation.** 3e édit. 1900. 7 fr. 50
— **L'Opposition universelle.** *Essai d'une théorie des contraires.* 1897. 7 fr. 50
— **L'Opinion et la Foule.** 1901. 5 fr.
THOMAS (P.-F.), docteur ès lettres. * **L'Éducation des sentiments.** 1898, couronné par l'Institut. 5 fr.
THOUVEREZ (Émile), professeur à l'Université de Toulouse. **Le Réalisme métaphysique** 1894. Couronné par l'Institut. 5 fr.
VACHEROT (Et.), de l'Institut. * **Essais de philosophie critique.** 7 fr. 50
— **La Religion.** 7 fr. 50

COLLECTION HISTORIQUE DES GRANDS PHILOSOPHES

PHILOSOPHIE ANCIENNE

ARISTOTE (Œuvres d'), traduction de J. BARTHÉLEMY-SAINT-HILAIRE, de l'Institut.
— * **Rhétorique.** 2 vol. in-8. 16 fr.
— * **Politique.** 1 vol. in-8... 10 fr.
— **La Métaphysique d'Aristote.** 3 vol. in-8. . . . . 30 fr.
— **De la Logique d'Aristote,** par M. BARTHÉLEMY-SAINT-HILAIRE. 2 vol. in-8. . . . . 10 fr.
— **Table alphabétique des matières de la traduction générale d'Aristote,** par M. BARTHÉLEMY-SAINT-HILAIRE, 2 forts vol. in-8. 1892 . . . . 30 fr.
— **L'Esthétique d'Aristote,** par M. BÉNARD. 1 vol. in-8. 1889. 5 fr.
— **La Poétique d'Aristote,** par HATZFELD (A.), prof. hon. au Lycée Louis-le Grand et M. DUFOUR, prof. à l'Univ. de Lille. 1 vol. in-8 1900. . . . . 6 fr.

SOCRATE. * **La Philosophie de Socrate,** par Alf. FOUILLÉE. 2 vol. in-8 . . . . 16 fr.
— **Le Procès de Socrate,** par G. SOREL. 1 vol. in-8. . . . . . 3 fr. 50

PLATON. **Études sur la Dialectique dans Platon et dans Hegel,** par Paul JANET. 1 vol. in-8. 6 fr.
— * **Platon, sa philosophie,** sa vie et de ses œuvres, par CH. BÉNARD. 1 vol. in-8. 1893. . . . . . . 10 fr.
— **La Théorie platonicienne des Sciences,** par ÉLIE HALÉVY. In-8. 1895. . . . . 5 fr.

PLATON. **Œuvres,** traduction VICTOR COUSIN revue par J. BARTHÉLEMY-SAINT-HILAIRE : Socrate et Platon ou le Platonisme — Eutyphron — Apologie de Socrate — Criton — Phédon. 1 vol. in-8. 1896. 7 fr. 50

ÉPICURE.* **La Morale d'Épicure** et ses rapports avec les doctrines contemporaines, par M. GUYAU. 1 volume in-8. 3e édit. . . . . . 7 fr. 50

BÉNARD. **La Philosophie ancienne,** histoire de ses systèmes. *La Philosophie et la Sagesse orientales. — La Philosophie grecque avant Socrate. — Socrate et les socratiques. — Etudes sur les sophistes grecs.* 1 v. in-8. . . . . 9 fr.

FAVRE (Mme Jules), née VELTEN. **La Morale de Socrate.** In-18. 3 fr. 50
— **La Morale d'Aristote.** In-18. 3 fr. 50

OGEREAU. **Système philosophique des stoïciens.** In-8. . . . . 5 fr.

RODIER (G.). * **La Physique de Straton de Lampsaque.** In-8. 3 fr.

TANNERY (Paul). **Pour l'histoire de la science hellène** (de Thalès à Empédocle). 1 v. in-8. 1887. . . . . 7 fr. 50

MILHAUD (G.).* **Les origines de la science grecque.** 1 vol. in-8. 1893. . . . . 5 fr.
— **Les philosophes géomètres de la Grèce,** Platon et ses prédécesseurs. 1 vol. in-8. 1900. 6 fr.

PHILOSOPHIE MODERNE

* DESCARTES, par L. LIARD. 1 vol. in-8. . . . . 5 fr.
— **Essai sur l'Esthétique de Descartes,** par E. KRANTZ. 1 vol. in-8. 2e éd. 1897. . . . . 6 fr.

SPINOZA. **Benedicti de Spinoza opera,** quotquot reperta sunt, recognoverunt J. Van Vloten et J.-P.-N. Land. 2 forts vol. in-8 sur papier de Hollande. . . . . 45 fr.
Le même en 3 volumes élégamment reliés. . . . . 18 fr.
— **Inventaire des livres formant sa bibliothèque,** publié d'après un document inédit avec des notes biographiques et bibliographiques et une introduction par A.-J. SERVAAS VAN ROOIJEN. 1 v. in-4 sur papier de Hollande. . . . . . . 15 fr.

SPINOZA. **La Doctrine de Spinoza,** exposée à la lumière des faits scientifiques, par E. FERRIÈRE. 1 vol in-12. . . . . 3 fr. 50

GEULINCK (Arnoldi). **Opera philosophica** recognovit J.-P.-N. LAND, 3 volumes, sur papier de Hollande, gr. in-8. Chaque vol. . . 17 fr. 75

GASSENDI. **La Philosophie de Gassendi,** par P.-F. THOMAS. In-8. 1889. . . . . 6 fr.

LOCKE. * **Sa vie et ses œuvres,** par MARION. In-18. 3e éd. . . 2 fr. 50

MALEBRANCHE. * **La Philosophie de Malebranche**, par OLLÉ-LAPRUNE, de l'Institut. 2 v. in-8. 16 fr.

PASCAL. **Études sur le scepticisme de Pascal**, par DROZ. 1 vol. in-8.............. 6 fr.

VOLTAIRE. **Les Sciences au XVIIIe siècle.** Voltaire physicien, par Em. SAIGEY. 1 vol. in-8. 5 fr.

FRANCK (Ad.), de l'Institut. **La Philosophie mystique en France au XVIIIe siècle.** 1 volume in-18............... 2 fr. 50

DAMIRON. **Mémoires pour servir à l'histoire de la philosophie au XVIIIe siècle.** 3 vol. in-8. 15 fr.

J.-J. ROUSSEAU* **Du Contrat social**, édition comprenant avec le texte définitif les versions primitives de l'ouvrage d'après les manuscrits de Genève et de Neuchâtel, avec introduction par EDMOND DREYFUS-BRISAC. 1 fort volume grand in-8. 12 fr.

ERASME. **Stultitiæ laus des. Erasmi Rot. declamatio.** Publié et annoté par J.-B. KAN, avec les figures de HOLBEIN. 1 v. in-8. 6 fr. 75

PHILOSOPHIE ANGLAISE

DUGALD STEWART. * **Éléments de la philosophie de l'esprit humain.** 3 vol. in-12... . 9 fr.

BACON. **Étude sur François Bacon**, par J. BARTHÉLEMY-SAINT-HILAIRE. In-18........ 2 fr. 50

— * **Philosophie de François Bacon**, par CH. ADAM. (Couronné par l'Institut). In-8..... 7 fr 50

BERKELEY. **Œuvres choisies** *Essai d'une nouvelle théorie de la vision. Dialogues d'Hylas et de Philonoüs.* Trad. de l'angl. par MM. BEAULAVON (G.) et PARODI (D.). In-8. 1895. 5 fr.

PHILOSOPHIE ALLEMANDE

KANT. **La Critique de la raison pratique**, traduction nouvelle avec introduction et notes, par M. PICAVET. 2e édit. 1 vol. in-8.. 6 fr.

— **Éclaircissements sur la Critique de la raison pure**, trad. TISSOT. 1 vol. in-8....... 6 fr.

— * **Principes métaphysiques de la morale**, et *Fondements de la métaphysique des mœurs*, traduct. TISSOT. In 8............ 8 fr.

— **Doctrine de la vertu**, traduction BARNI. 1 vol in-8........ 8 fr.

— * **Mélanges de logique**, traduction TISSOT. 1 v. in-8..... 6 fr.

— * **Prolégomènes à toute métaphysique future** qui se présentera comme science, traduction TISSOT. 1 vol. in-8........ 6 fr.

— * **Anthropologie**, suivie de divers fragments relatifs aux rapports du physique et du moral de l'homme, et du commerce des esprits d'un monde à l'autre, traduction TISSOT 1 vol. in-8....... 6 fr.

—* **Essai critique sur l'Esthétique de Kant**, par V. BASCH. 1 vol. in-8. 1896........ 10 fr.

— **Sa morale**, par CRESSON. 1 vol. in-12............. 2 fr. 50

— **L'Idée ou critique du Kantisme**, par C. PIAT Dr ès-lettres. 2e édit. 1 vol in-8....... 6 fr.

KANT et FICHTE **et le problème de l'éducation** par PAUL DUPROIX. 1 vol. in-8. 1897....... 5 fr.

SCHELLING. **Bruno**, ou du principe divin. 1 vol. in-8....... 3 fr. 50

HEGEL. * **Logique.** 2 vol. in-8. 14 fr.

— * **Philosophie de la nature.** 3 vol. in-8............. 25 fr.

— * **Philosophie de l'esprit.** 2 vol. in-8................. 18 fr.

— * **Philosophie de la religion.** 2 vol. in-8........... 20 fr.

— **La Poétique**, trad. par M. Ch. BÉNARD. Extraits de Schiller, Gœthe, Jean-Paul, etc., 2 v. in-8. 12 fr.

— **Esthétique.** 2 vol. in-8, trad. BÉNARD................ 16 fr.

— **Antécédents de l'hégélianisme dans la philosophie française**, par E. BEAUSSIRE. 1 vol. in-18.......... 2 fr. 50

— **Introduction à la philosophie de Hegel**, par VÉRA. 1 vol. in-8. 2e édit............... 6 fr. 50

—* **La logique de Hegel**, par EUG. NOEL In-8. 1897........ 3 fr.

HERBART. * **Principales œuvres pédagogiques**, trad. A. PINLOCHE. In-8. 1894........... 7 fr. 50

MAUXION (M.). **La métaphysique de Herbart et la critique de Kant.** 1 vol. in-8..... 7 fr. 50.

— **L'instruction par l'éducation** et *les théories pédagogiques de Herbart.* 1 vol. in-12.... 2 fr. 50

RICHTER (Jean-Paul-Fr.). **Poétique ou Introduction à l'Esthétique.** 2 vol. in-8. 1862....... 15 fr.
SCHILLER. **Son esthétique**, par FR. MONTARGIS. In-8..... 4 fr.

Essai sur le mysticisme spéculatif en Allemagne au XIVe siècle, par DELACROIX (H.), Maître de conf. à l'Univ. de Montpellier. 1 vol. in-8, 1900.. 5 fr.

PHILOSOPHIE ANGLAISE CONTEMPORAINE

(Voir *Bibliothèque de philosophie contemporaine*, pages 2 à 9.)

ARNOLD (Matt.). — BAIN (Alex.). — CARRAU (Lud.). — CLAY (R.). — COLLINS (H.). — CARUS. — FERRI (L.). — FLINT. — GUYAU. — GURNEY, MYERS et PODMOR. — HERBERT SPENCER. — HUXLEY. — RIBOT. — LIARD. — LANG. — LUBBOCK (Sir John). — LYON (Georges). — MARION. — MAUDSLEY. — STUART-MILL (JOHN). — ROMANES. — SULLY (James).

PHILOSOPHIE ALLEMANDE CONTEMPORAINE

(Voir *Bibliothèque de philosophie contemporaine*, pages 2 à 9.)

BOUGLÉ. — HARTMANN (E. de). — MAUXION. — NORDAU (Max). — NIETZSCHE. — OLDENBERG. — PIDERIT. — PREYER. — RIBOT (Th.). — SCHMIDT (O.). — SCHŒBEL. — SCHOPENHAUER. — SELDEN (C.). — STRICKER. — WUNDT. — ZELLER. — ZIEGLER.

PHILOSOPHIE ITALIENNE CONTEMPORAINE

(Voir *Bibliothèque de philosophie contemporaine*, pages 2 à 9.)

BARZELOTTI. — ESPINAS. — FERRERO. — FERRI (Enrico). — FERRI (L.). — GAROFALO. — LÉOPARDI. — LOMBROSO. — LOMBROSO et FERRERO. — LOMBROSO et LASCHI. — MARIANO. — MOSSO. — PILO (Mario). — SERGI. — SIGHELE.

LES GRANDS PHILOSOPHES

Publié sous la direction de M. C. PIAT

Agrégé de philosophie, docteur ès lettres, professeur à l'École des Carmes.

VOLUMES PUBLIÉS :

*Kant, par M. RUYSSEN, agrégé de l'Université, professeur au lycée de Bordeaux.
Socrate, par M. l'abbé C. PIAT.
Avicenne, par le baron CARRA DE VAUX.
Saint Augustin, par M. l'abbé JULES MARTIN.
Malebranche, par M. Henri JOLY, ancien doyen de la Faculté des lettres de Dijon.
Pascal, par A. HATZFELD, professeur honoraire au lycée Louis-le-Grand.

Chaque étude forme un volume in-8° carré de 300 pages environ, du prix de 5 francs.

SOUS PRESSE OU EN PRÉPARATION :

Saint Anselme, par M. DOMET DE VORGES, ancien ministre plénipotentiaire.
Descartes, par M. le baron Denys COCHIN, député de Paris.
Saint Thomas d'Aquin, par Mgr MERCIER, directeur de l'Institut supérieur de philosophie de l'Université de Louvain, et par M. DE WULF, professeur au même Institut.
Saint Bonaventure, par Mgr DADOLLE, recteur des Facultés libres de Lyon.
Maine de Biran, par M. Marius COUAILHAC, docteur ès lettres.
Rosmini, par M. BAZAILLAS, agrégé de l'Université, professeur au collège Stanislas.
*Spinoza, par M. P.-L. COUCHOUD.
Dunsscot, par le R. P. DAVID FLEMING, définiteur général de l'ordre des Franciscains.

BIBLIOTHÈQUE GÉNÉRALE
des
SCIENCES SOCIALES

SECRÉTAIRE DE LA RÉDACTION :
DICK MAY, Secrétaire général de l'École des Hautes Études sociales.

VOLUMES PUBLIÉS :

L'Individualisation de la peine, par R. SALEILLES, professeur à la Faculté de droit de l'Université de Paris.
L'Idéalisme social, par Eugène FOURNIÈRE, député.
* **Ouvriers du temps passé** (xve et xvie siècles), par H. HAUSER, professeur à l'Université de Clermont-Ferrand.
* **Les Transformations du pouvoir**, par G. TARDE, professeur au Collège de France.
Morale sociale. Leçons professées au collège libre des Sciences sociales, par MM. G. BELOT, MARCEL BERNÈS, BRUNSCHVICG, F. BUISSON, DARLU, DAURIAC, DELBET, CH. GIDE, M. KOVALEVSKY, MALAPERT, le R. P. MAUMUS, DE ROBERTY, G. SOREL, le PASTEUR WAGNER. Préface de M. EMILE BOUTROUX, de l'Institut.
Les Enquêtes, pratique et théorie, par P. DU MAROUSSEM. (Ouvrage couronné par l'Institut.)
Questions de Morale, leçons professées à l'École de morale, par MM. BELOT, BERNÈS, F. BUISSON, A. CROISET, DARLU, DELBOS, FOURNIÈRE, MALAPERT, MOCH, PARODI, G. SOREL.
Le développement du Catholicisme social depuis l'encyclique *Rerum novarum*, par MAX TURMANN.
Le Socialisme sans doctrines. *La Question ouvrière et la Question agraire en Australie et en Nouvelle-Zélande*, par A. MÉTIN, agrégé de l'Université, professeur à l'École municipale Lavoisier.
Assistance sociale. *Pauvres et mendiants*, par PAUL STRAUSS, sénateur.
L'Éducation morale dans l'Université. (*Enseignement secondaire.*) Conférences et discussions, sous la présidence de M. A. CROISET, doyen de la Faculté des lettres de l'Université de Paris. (*Ecole des hautes Etudes sociales*, 1900-1901).
La Méthode historique appliquée aux Sciences sociales, par Charles SEIGNOBOS, maître de conférences à l'Université de Paris.

Chaque volume in-8° carré de 300 pages environ, cartonné à l'anglaise . . . . 6 fr.

SOUS PRESSE OU EN PRÉPARATION :

Hygiène sociale, par E. DUCLAUX, de l'Institut, directeur de l'institut Pasteur.
Le Contrat de salaire, par M. BUREAU, prof. à la Faculté libre de droit de Paris.
La Formation de la Démocratie socialiste en France, par Albert MÉTIN, agrégé de l'Université.
La Méthode géographique appliquée aux Sciences sociales, par Jean BRUNHES, professeur à l'Université de Fribourg (Suisse).
Les Bourses, par M. THALLER, professeur à la Faculté de droit de l'Université de Paris.
Le Monisme économique (Sociologie marxiste), par DE KELLÈS-KRAUZ.
L'Organisation industrielle moderne. Ses caractères, son développement, par Maurice DUFOURMENTELLE.
Précis d'Économie sociale. *Le Play et la méthode d'observation*, par Alexis DELAIRE, secrétaire général de la Société d'Économie sociale.

MINISTRES ET HOMMES D'ÉTAT

HENRI WELSCHINGER. — ***Bismarck.** 1 vol. in-16. 1900. . . . . . 2 fr. 50
H. LÉONARDON. — **Prim.** 1 vol. in-16. 1901. . . . . 2 fr. 50
M. COURCELLE. — **Disraëli.** 1 vol. in-16, 1901 . . . . 2 fr. 50

SOUS PRESSE OU EN PRÉPARATION :

J. Ferry, par Alfred RAMBAUD (de l'Institut). — **Gladstone**, par F. DE PRESSENSÉ. — **Okoubo**, ministre japonais, par M. COURANT. — **Léon XIII**, par Anatole LEROY-BEAULIEU. — **Alexandre II**, par BOYER. — **Metternich**, par Ch. SCHEFER. — **Lincoln**, par A. VIALLATE.

BIBLIOTHÈQUE
D'HISTOIRE CONTEMPORAINE

Volumes in-12 brochés à 3 fr. 50. — Volumes in-8 brochés de divers prix

---

EUROPE

SYBEL (H. de). * **Histoire de l'Europe pendant la Révolution française**, traduit de l'allemand par Mlle Dosquet. Ouvrage complet en 6 vol. in-8. 42 fr.

DEBIDOUR, inspecteur général de l'Instruction publique. * **Histoire diplomatique de l'Europe, de 1815 à 1878.** 2 vol. in-8. (Ouvrage couronné par l'Institut.) 18 fr.

FRANCE

AULARD, professeur à la Sorbonne. * **Le Culte de la Raison et le Culte de l'Être suprême**, étude historique (1793-1794). 1 vol. in-12. 3 fr. 50

— * **Études et leçons sur la Révolution française.** 2 vol. in-12. Chacun. 3 fr. 50

DESPOIS (Eug.). * **Le Vandalisme révolutionnaire.** Fondations littéraires, scientifiques et artistiques de la Convention. 4e éd. 1 vol. in-12. 3 fr. 50

DEBIDOUR, inspecteur général de l'instruction publique. * **Histoire des rapports de l'Église et de l'État en France (1789-1870).** 1 fort vol. in-8. 1898. (Couronné par l'Institut.) 12 fr.

ISAMBERT (G.). * **La vie à Paris pendant une année de la Révolution (1791-1792).** 1 vol. in-12. 1896. 3 fr. 50

MARCELLIN PELLET, ancien député. **Variétés révolutionnaires.** 3 vol. in-12, précédés d'une préface de A. Ranc. Chaque vol. séparém. 3 fr. 50

BONDOIS (P.), agrégé de l'Université. * **Napoléon et la société de son temps** (1793-1821). 1 vol. in-8. 7 fr.

CARNOT (H.), sénateur. * **La Révolution française**, résumé historique. 1 volume in-12. Nouvelle édit. 3 fr. 50

WEILL (G.), docteur ès lettres, agrégé de l'Université. **Histoire du parti républicain en France, de 1814 à 1870.** 1 vol. in-8. 1900. 10 fr.

BLANC (Louis). * **Histoire de Dix ans** (1830-1840). 5 vol. in-8. 25 fr.

— 25 pl. en taille-douce. Illustrations pour l'*Histoire de Dix ans*. 6 fr.

GAFFAREL (P.), professeur à l'Université de Dijon. * **Les Colonies françaises.** 1 vol. in-8. 6e édition revue et augmentée. 5 fr.

LAUGEL (A.). * **La France politique et sociale.** 1 vol. in-8. 5 fr.

SPULLER (E.), ancien ministre de l'Instruction publique. * **Figures disparues**, portraits contemp., littér. et politiq. 3 vol. in-12. Chacun. 3 fr. 50

— **Histoire parlementaire de la deuxième République.** 1 volume in-12. 2e édit. 3 fr. 50

— **Hommes et choses de la Révolution.** 1 vol. in-12. 1896. 3 fr. 50.

TAXILE DELORD. * **Histoire du second Empire** (1848-1870). 6 v. in-8. 42 fr.

VALLAUX (C.). * **Les campagnes des armées françaises** (1792-1815). 1 vol. in-12, avec 17 cartes dans le texte. 3 fr. 50

ZEVORT (E.), recteur de l'Académie de Caen. **Histoire de la troisième République :**

Tome I. * **La présidence de M. Thiers.** 1 vol. in-8. 2e édit. 7 fr.
Tome II. * **La présidence du Maréchal.** 1 vol. in-8. 2e édit. 7 fr
Tome III. **La présidence de Jules Grévy.** 1 vol. in-8. 7 fr.
Tome IV. **La présidence de Sadi Carnot.** 1 vol. in-8. 7 fr.

WAHL, inspecteur général honoraire de l'Instruction aux colonies. * **L'Algérie.** 1 vol. in-8. 3e édit. refondue, 1898. (Ouvrage couronné par l'Institut.) 5 fr.

LANESSAN (J.-L de). * **L'Indo-Chine française.** Étude économique, politique et administrative sur *la Cochinchine, le Cambodge, l'Annam et le Tonkin.* (Ouvrage couronné par la Société de géographie commerciale de Paris, médaille Dupleix.) 1 vol. in-8, avec 5 cartes en couleurs hors texte. 15 fr.

PIOLET (J.-B.). **La France hors de France**, notre émigration, sa nécessité. 1 vol. in-8. 1900. 10 fr.

LAPIE (P.), maître de conférences à l'Université de Rennes. * **Les Civilisations tunisiennes** (Musulmans, Israélites, Européens). 1 vol. in-12. 1898. (Couronné par l'Académie française.) 3 fr. 50

WEILL (Georges), agrégé de l'Université, docteur ès lettres. **L'École saint-simonienne**, son histoire, son influence jusqu'à nos jours. 1 vol. in-12. 1896. 3 fr. 50

ANGLETERRE

LAUGEL (Aug.). * **Lord Palmerston et lord Russell.** 1 vol. in-12. 3 fr. 50

SIR CORNEWAL LEWIS. * **Histoire gouvernementale de l'Angleterre, depuis 1770 jusqu'à 1830.** Traduit de l'anglais. 1 vol. in-8. 7 fr.

REYNALD (H.), doyen de la Faculté des lettres d'Aix. * **Histoire de l'Angleterre**, depuis la reine Anne jusqu'à nos jours. 1 vol. in-12. 2e éd. 3 fr. 50

MÉTIN (Albert). * **Le Socialisme en Angleterre.** 1 vol. in-12. 1897. 3 fr. 50

ALLEMAGNE

VÉRON (Eug.). * **Histoire de la Prusse**, depuis la mort de Frédéric II jusqu'à la bataille de Sadowa. 1 vol. in-12. 6e édit., augmentée d'un chapitre nouveau contenant le résumé des événements jusqu'à nos jours, par P. BONDOIS, professeur agrégé d'histoire au lycée Buffon. 3 fr. 50

— * **Histoire de l'Allemagne**, depuis la bataille de Sadowa jusqu'à nos jours. 1 vol. in-12. 3e éd., mise au courant des événements par P. BONDOIS. 3 fr. 50

ANDLER (Ch.), maître de conférences à l'École normale. **Les origines du socialisme d'état en Allemagne.** 1 vol. in-8. 1897. 7 fr.

GUILLAND (A.), professeur d'histoire à l'École polytechnique suisse. * **L'Allemagne nouvelle et ses historiens.** NIEBUHR, RANKE, MOMMSEN, SYBEL, TREITSCHKE. 1 vol. in-8. 1899. 5 fr.

AUTRICHE-HONGRIE

ASSELINE (L.). * **Histoire de l'Autriche**, depuis la mort de Marie-Thérèse jusqu'à nos jours. 1 vol. in-12 3e édit. 3 fr. 50

BOURLIER (J.). * **Les Tchèques et la Bohême contemporaine**, avec préface de M. FLOURENS, ancien ministre des Affaires étrangères. 1 vol. in-12. 1897. 3 fr. 50

AUERBACH, professeur à la Faculté des lettres de Nancy. **Les races et les nationalités en Autriche-Hongrie.** In-8, 1898. 5 fr.

SAYOUS (Éd.), professeur à la Faculté des lettres de Besançon. **Histoire des Hongrois** et de leur littérature politique, de 1790 à 1815. 1 vol. in-12. 3 fr. 50

ITALIE

SORIN (Élie). * **Histoire de l'Italie**, depuis 1815 jusqu'à la mort de Victor-Emmanuel. 1 vol. in-12. 1888. 3 fr. 50

GAFFAREL (P.), professeur à la Faculté des lettres de Dijon. * **Bonaparte et les Républiques italiennes** (1796-1799). 1895. 1 vol. in-8. 5 fr.

BOLTON KING (M. A.). **Histoire de l'unité italienne.** Histoire politique de l'Italie, de 1814 à 1871, traduit de l'anglais, par M. MACQUART. introduction de M. Yves GUYOT. 1900. 2 vol. in-8. 15 fr.

ESPAGNE

REYNALD (H.). * **Histoire de l'Espagne**, depuis la mort de Charles III jusqu'à nos jours. 1 vol. in-12. 3 fr. 50

ROUMANIE

DAMÉ (Fr.). **Histoire de la Roumanie contemporaine**, depuis l'avènement des princes indigènes jusqu'à nos jours. 1 vol. in-8. 1900. 7 fr.

RUSSIE

CRÉHANGE (M.), agrégé de l'Université. * **Histoire contemporaine de la Russie**, depuis la mort de Paul Ier jusqu'à l'avènement de Nicolas II (1801-1894). 1 vol. in-12. 2e édit. 1895. 3 fr. 50

SUISSE

DAENDLIKER. * **Histoire du peuple suisse.** Trad. de l'allem. par Mme Jules FAVRE et précédée d'une Introduction de Jules FAVRE. 1 vol. in-8. 5 fr.

GRÈCE & TURQUIE

BÉRARD (V.), docteur ès lettres. * **La Turquie et l'Hellénisme contemporain.** (Ouvrage cour. par l'Acad. française.) 1 v. in-12. 3e éd. 3 fr. 50

RODOCANACHI (E.). *Bonaparte et les îles Ioniennes, épisode des conquêtes de la République et du premier Empire (1797-1816). 1 volume in-8. 1899. 5 fr.

CHINE

CORDIER (H.), professeur à l'École des langues orientales. **Histoire des relations de la Chine avec les puissances occidentales (1860-1900).**
T. I. *L'empereur Toung-Tché.* 1861-1875. 1 vol. in-8. 10 fr.
T. II. (1876-1901). 1 vol. in-8. (*Paraîtra en octobre.*) 10 fr.

COURANT (M.), maître de conférences à l'Université de Lyon. **En Chine.** *Mœurs et institutions. Hommes et faits.* 1 vol. in-16. 3 fr. 50

AMÉRIQUE

DEBERLE (Alf.). * **Histoire de l'Amérique du Sud, depuis sa conquête jusqu'à nos jours.** 1 vol. in-12. 3e édit., revue par A. MILHAUD, agrégé de l'Université. 3 fr. 50

BARNI (Jules). * **Histoire des idées morales et politiques en France au XVIIIe siècle.** 2 vol. in-12. Chaque volume. 3 fr. 50
— * **Les Moralistes français au XVIIIe siècle.** 1 vol. in-12 faisant suite aux deux précédents. 3 fr. 50
BEAUSSIRE (Émile), de l'Institut. **La Guerre étrangère et la Guerre civile.** 1 vol. in-12. 3 fr. 50
BOURDEAU (J.). * **Le Socialisme allemand et le Nihilisme russe.** 1 vol. in-12. 2e édit. 1894. 3 fr. 50
— **L'évolution du Socialisme.** 1901. 1 vol. in-16. 3 fr. 50
D'EICHTHAL (Eug.). **Souveraineté du peuple et gouvernement.** 1 vol. in-12. 1895. 3 fr. 50
DEPASSE (Hector). **Transformations sociales.** 1894. 1 vol. in-12. 3 fr. 50
— **Du Travail et de ses conditions** (Chambres et Conseils du travail). 1 vol. in-12. 1895. 3 fr. 50
DRIAULT (E.), prof. agr. au lycée d'Orléans. **Les problèmes politiques et sociaux à la fin du XIXe siècle.** In-8. 1900. 7 fr.
— * **La question d'Orient,** préface de G. MONOD, de l'Institut. 1 vol. in-8. 2e édit. 1900. 7 fr.
GUÉROULT (G.). * **Le Centenaire de 1789,** évolution polit., philos., artist. et scient. de l'Europe depuis cent ans. 1 vol. in-12. 1889. 3 fr. 50
LAVELEYE (E. de), correspondant de l'Institut. **Le Socialisme contemporain.** 1 vol. in-12. 10e édit. augmentée. 3 fr. 50
LICHTENBERGER (A.). * **Le Socialisme utopique,** *étude sur quelques précurseurs du Socialisme.* 1 vol. in-12. 1898. 3 fr. 50
— * **Le Socialisme et la Révolution française.** 1 vol. in-8. 5 fr.
MATTER (P.). **La dissolution des assemblées parlementaires,** étude de droit public et d'histoire. 1 vol. in-8. 1898. 5 fr.
REINACH (Joseph). **Pages républicaines.** 1894. 1 vol. in-12. 3 fr. 50
SCHEFER (C.). * **Bernadotte roi (1810-1818-1844).** 1 vol. in-8. 1899. 5 fr.
SPULLER (E.). * **Éducation de la démocratie.** 1 vol. in-12. 1892. 3 fr. 50
— **L'Évolution politique et sociale de l'Église.** 1 vol. in-12. 1893. 3 fr. 50
BONET-MAURY. **Histoire de la liberté de conscience** depuis l'édit de Nantes jusqu'à juillet 1870. 1 vol. in-8. 1900. 5 fr.

BIBLIOTHÈQUE HISTORIQUE ET POLITIQUE

DESCHANEL (E.), sénateur, professeur au Collège de France. * **Le Peuple et la Bourgeoisie.** 1 vol. in-8. 2e édit. 5 fr.
DU CASSE. **Les Rois frères de Napoléon Ier.** 1 vol, in-8. 10 fr.
LOUIS BLANC. **Discours politiques** (1848-1881). 1 vol. in-8. 7 fr. 50
PHILIPPSON. **La Contre-révolution religieuse au XVIe siècle.** 1 vol. in-8. 10 fr.
HENRARD (P.). **Henri IV et la princesse de Condé.** 1 vol. in-8 6 fr.
NOVICOW. **La Politique internationale.** 1 fort vol. in-8. 7 fr.
REINACH (Joseph). * **La France et l'Italie devant l'histoire** 1 vol. in-8. 1893. 5 fr.
LORIA (A.). **Les Bases économiques de la constitution sociale.** 1 vol. in-8. 1893. 7 fr. 50

BIBLIOTHÈQUE DE LA FACULTÉ DES LETTRES DE L'UNIVERSITÉ DE PARIS

***De l'authenticité des épigrammes de Simonide**, par AM. HAUVETTE, professeur adjoint. 1 vol. in-8. 5 fr.

***Antinomies linguistiques**, par M. le Prof. VICTOR HENRY, 1 v. in-8. 2 fr.

***Mélanges d'histoire du moyen âge**, par MM. le Prof. A. LUCHAIRE, DUPONT, FERRIER et POUPARDIN. 1 vol. in-8. 3 fr. 50

***Études linguistiques sur la Basse-Auvergne, phonétique historique du patois de Vinzelles (Puy-de-Dôme)**, par ALBERT DAUZAT, préface de M. le Prof. ANT. THOMAS. 1 vol. in-8. 6 fr.

***De la flexion dans Lucrèce**, par M. le Prof. A. CARTAULT, 1 v. in-8. 4 fr.

***Le treize vendémiaire an IV**, par HENRY ZIVY. 1 vol. in-8. 4 fr.

Essai de restitution des plus anciens Mémoriaux de la Chambre des Comptes de Paris, par MM. J. PETIT, GAVRILOVITCH, MAURY et TÉODORU, préface de M. CH.-V. LANGLOIS, chargé de cours. 1 vol. in-8. 9 fr.

Étude sur quelques manuscrits de Rome et de Paris, par M. le Prof. A. LUCHAIRE, membre de l'Institut. 1 vol. in-8. 6 fr.

Etudes sur les Satires d'Horace, par M. le Prof. A. CARTAULT. 1 vol. in-8. 11 fr.

L'imagination et les mathématiques selon Descartes, par P. BOUTROUX, licencié ès lettres. 1 vol. in-8. 2 fr.

***Le dialecte alaman de Colmar (Haute-Alsace) en 1870**, grammaire et lexique, par M. le prof VICTOR HENRY. 1 vol in-8. 8 fr.

La main-d'œuvre industrielle dans l'ancienne Grèce, par M. le Prof. GUIRAUD. 1 vol. in-8. 7 fr.

Mélanges d'histoire du Moyen-Age, pub''és sous la di ection de M. le Prof. A. LUCHAIRE, par MM LUCHAIRE, HALPHEN et HUCKEL. 1 vol. in-8. 6 fr.

TRAVAUX DE L'UNIVERSITÉ DE LILLE

PAUL FABRE. **La polyptyque du chanoine Benoît — Etude sur un manuscrit de la bibliothèque de Cambrai.** 3 fr. 50

MÉDÉRIC DUFOUR. **Sur la constitution rythmique et métrique du drame grec.** 1re série, 4 fr.; 2e série, 2 fr. 50; 3e série, 2 fr. 50.

A. PINLOCHE. * **Principales œuvres de Herbart.** 7 fr. 50

A. PENJON. **Pensée et réalité**, de A. SPIR, trad. de l'allem. in-8. 10 fr.

G. LEFÈVRE. **Les variations de Guillaume de Champeaux et la question des Universaux.** Etude suivie de documents originaux. 1898. 3 fr.

ANNALES DE L'UNIVERSITÉ DE LYON

Lettres intimes de J.-M. Alberoni adressées au comte J. Rocca, ministre des finances du duc de Parme, par Emile BOURGEOIS, maître de conférences à l'École normale. 1 vol. in-8. 10 fr.

Saint Ambroise et la morale chrétienne au IVe siècle, par Raymond THAMIN, recteur de l'Académie de Rennes. 1 vol. in-8. 7 fr. 50

La république des Provinces-Unies, la France et les Pays-Bas espagnols, de 1630 à 1650, par M. le Prof. A. WADDINGTON. TOME I (1630-42). 1 vol. in-8. 6 fr. — TOME II (1642-50). 1 vol. in-8. 6 fr.

Le Vivarais, essai de géographie régionale, par BURDIN. 1 vol. in-8. 6 fr.

PUBLICATIONS HISTORIQUES ILLUSTRÉES

***DE SAINT-LOUIS A TRIPOLI PAR LE LAC TCHAD**, par le lieutenant-colonel MONTEIL. 1 beau vol. in-8 colombier, précédé d'une préface de M. DE VOGÜÉ, de l'Académie française, illustrations de RIOU. 1895. *Ouvrage couronné par l'Académie française (Prix Montyon).* 20 fr.

***HISTOIRE ILLUSTRÉE DU SECOND EMPIRE**, par Taxile DELORD. 6 vol. in-8, avec 500 gravures. Chaque vol. broché, 8 fr.

HISTOIRE POPULAIRE DE LA FRANCE, depuis les origines jusqu'en 1815. — 4 vol. in-8, avec 1323 gravures. Chacun, 7 fr. 50

*RECUEIL DES INSTRUCTIONS

DONNÉES

AUX AMBASSADEURS ET MINISTRES DE FRANCE

DEPUIS LES TRAITÉS DE WESTPHALIE JUSQU'A LA RÉVOLUTION FRANÇAISE

Publié sous les auspices de la Commission des archives diplomatiques au Ministère des Affaires étrangères.

Beaux vol. in-8 rais., imprimés sur pap. de Hollande, avec Introduction et notes.

I. — AUTRICHE, par M. Albert SOREL, de l'Académie française. *Épuisé.*
II. — SUÈDE, par M. A. GEFFROY, de l'Institut................. 20 fr.
III. — PORTUGAL, par le vicomte DE CAIX DE SAINT-AYMOUR..... 20 fr.
IV et V. — POLOGNE, par M. Louis FARGES, 2 vol............. 30 fr.
VI. — ROME, par M. G. HANOTAUX, de l'Académie française..... 20 fr.
VII. — BAVIÈRE, PALATINAT ET DEUX-PONTS, par M. André LEBON. 25 fr.
VIII et IX. — RUSSIE, par M. Alfred RAMBAUD, de l'Institut. 2 vol. Le 1er vol. 20 fr. Le second vol........................ 25 fr.
X. — NAPLES ET PARME, par M. Joseph REINACH.............. 20 fr.
XI. — ESPAGNE (1649-1750), par MM. MOREL-FATIO et LÉONARDON (tome I).. 20 fr.
XII et XII *bis*. — ESPAGNE (1750-1789) (t. II et III), par les mêmes.... 40 fr.
XIII. — DANEMARK, par M. A. GEFFROY, de l'Institut............ 14 fr.
XIV et XV. — SAVOIE-MANTOUE, par M. HORRIC de BEAUCAIRE. 2 vol. 40 fr.
XVI. — PRUSSE, par M WADDINGTON. 1 vol. 28 fr.

---

*INVENTAIRE ANALYTIQUE

DES

ARCHIVES DU MINISTÈRE DES AFFAIRES ÉTRANGÈRES

PUBLIÉ

Sous les auspices de la Commission des archives diplomatiques

I. — **Correspondance politique de MM. de CASTILLON et de MARILLAC, ambassadeurs de France en Angleterre (1537-1542)**, par M. JEAN KAULEK, avec la collaboration de MM. Louis Farges et Germain Lefèvre-Pontalis. 1 vol. in-8 raisin............... 15 fr.

II. — **Papiers de BARTHÉLEMY, ambassadeur de France en Suisse, de 1792 à 1797** (année 1792), par M. Jean KAULEK. 1 vol. in-8 raisin.................................. 15 fr.

III. — **Papiers de BARTHÉLEMY** (janvier-août 1793), par M. JEAN KAULEK. 1 vol. in-8 raisin.......................... 15 fr.

IV. — **Correspondance politique de ODET DE SELVE, ambassadeur de France en Angleterre** (1546-1549), par M. G. LEFÈVRE-PONTALIS. 1 vol. in-8 raisin......................... 15 fr.

V. — **Papiers de BARTHÉLEMY** (septembre 1793 à mars 1794), par M. Jean KAULEK. 1 vol. in-8 raisin...................... 18 fr.

VI. — **Papiers de BARTHÉLEMY** (avril 1794 à février 1795), par M. JEAN KAULEK. 1 vol. in-8 raisin...................... 20 fr.

VII. — **Papiers de BARTHÉLEMY** (mars 1795 à septembre 1796). *Négociations de la paix de Bâle*, par M. Jean KAULEK. 1 v. in-8 raisin. 20 fr.

VIII. — **Correspondance politique de GUILLAUME PELLICIER, ambassadeur de France à Venise (1540-1542)**, par M. Alexandre TAUSSERAT-RADEL. 1 fort vol. in-8 raisin................ 40 fr.

Correspondance des Deys d'Alger avec la Cour de France (1759-1833), recueillie par Eug. PLANTET, attaché au Ministère des Affaires étrangères. 2 vol. in-8 raisin avec 2 planches en taille-douce hors texte. 30 fr.

Correspondance des Beys de Tunis et des Consuls de France avec la Cour (1577-1830), recueillie par Eug. PLANTET, publiée sous les auspices du Ministère des Affaires étrangères. 3 vol. in-8 raisin. TOME I (1577-1700). *Épuisé.* — TOME II (1700-1770). 20 fr. — TOME III (1770-1830). 20 fr.

*REVUE PHILOSOPHIQUE

DE LA FRANCE ET DE L'ÉTRANGER

Dirigée par Th. RIBOT, Membre de l'Institut, Professeur au Collège de France.
(26e année, 1901.)

Paraît tous les mois, par livraisons de 7 feuilles grand in-8, et forme chaque année deux volumes de 680 pages chacun.

Prix d'abonnement : Un an, pour Paris, **30 fr.** — Pour les départements et l'étranger, **33 fr.** — La livraison, **3 fr.**

Les années écoulées, chacune **30** francs, et la livraison, **3 fr.**

Tables des matières (1876-1887), in-8...... **3 fr.** — (1888-1895), in-8...... **3 fr.**

---

*REVUE HISTORIQUE

Dirigée par G. MONOD

Membre de l'Institut, Maître de conférences à l'École normale,
Président de la section historique et philologique à l'École des hautes études.
(26e année, 1901.)

Paraît tous les deux mois, par livraisons grand in-8 de 15 feuilles et forme par an trois volumes de 500 pages chacun.

Prix d'abonnement : Un an, pour Paris, **30 fr.** — Pour les départements et l'étranger, **33 fr.** — La livraison, **6 fr.**

Les années écoulées, chacune **30** fr.; le fascicule, **6 fr.** Les fascicules de la 1re année, **9 fr.**

TABLES GÉNÉRALES DES MATIÈRES

I. 1876 à 1880. 3 fr.; pour les abonnés, 1 fr. 50 | III. 1886 à 1890. 5 fr.; pour les abonnés, 2 fr. 50
II. 1881 à 1885. 3 fr.; — 1 fr. 50 | IV. 1891 à 1895. 3 fr.; — 1 fr. 50

ANNALES DES SCIENCES POLITIQUES

RECUEIL BIMESTRIEL

Publié avec la collaboration des professeurs et des anciens élèves de l'Ecole libre des Sciences politiques
(*Seizième année*, 1901.)

COMITÉ DE RÉDACTION : M. Émile BOUTMY, de l'Institut, directeur de l'Ecole; M. ALF. DE FOVILLE, de l'Institut, conseiller maître à la Cour des comptes; M. R. STOURM, ancien inspecteur des finances et administrateur des Contributions indirectes; M. Alexandre RIBOT, député, ancien ministre; M. Gabriel ALIX; M. L. RENAULT, professeur à la Faculté de droit; M. Albert SOREL, de l'Académie française; M. A. VANDAL, de l'Académie française; M. Aug. ARNAUNÉ, Directeur de la Monnaie; M. Emile BOURGEOIS, maître de conférences à l'École normale supérieure; Directeurs des groupes de travail, professeurs à l'Ecole.

Rédacteur en chef : M. A. VIALLATE.

Conditions d'abonnement. — Un an (du 15 janvier) : Paris, **18 fr.**; départements et étranger, **19 fr.** — La livraison, **3 fr. 50.**

Les trois premières années (1886-1887-1888) *se vendent chacune* **16** *francs, les livraisons, chacune* **5** *francs, la quatrième année* (1889) *et les suivantes se vendent chacune* **18** *francs, et les livraisons, chacune* **3** *fr.* **50.**

Revue de l'École d'Anthropologie de Paris

(11e année, 1901)

Recueil mensuel publié par les professeurs :

MM. CAPITAN (Anthropologie pathologique), Mathias DUVAL (Anthropogénie et Embryologie), Georges HERVÉ (Ethnologie), J.-V. LABORDE (Anthropologie biologique), André LEFÈVRE (Ethnographie et Linguistique), Ch. LETOURNEAU (Histoire des civilisations), MANOUVRIER (Anthropologie physiologique), MAHOUDEAU (Anthropologie zoologique), SCHRADER (Anthropologie géographique), H. THULIÉ, directeur de l'Ecole.

Abonnement : France et Étranger, **10 fr.** — Le numéro, **1 fr.**

ANNALES DES SCIENCES PSYCHIQUES

Dirigées par le Dr DARIEX
(11e année, 1901)

Les **ANNALES DES SCIENCES PSYCHIQUES** paraissent tous les deux mois par numéros de quatre feuilles in-8 carré (64 pages), *depuis le* 15 *janvier* 1891.

Abonnement : Pour tous pays. **12 fr.** — Le numéro. **2 fr 50.**

REVUE DE MORALE SOCIALE

(3e année, 1901)

Directeur : **Louis BRIDEL**, professeur à l'Université de Genève.

La *Revue de Morale sociale* paraît tous les 3 mois par livraisons de 8 feuilles au moins.

Abonnement : Un an, **10 fr.** — Le numéro, **2 fr. 75**

L'année commence le 1er avril

BIBLIOTHÈQUE SCIENTIFIQUE
INTERNATIONALE
Publiée sous la direction de M. Émile ALGLAVE

La *Bibliothèque scientifique internationale* est une œuvre dirigée par les auteurs mêmes, en vue des intérêts de la science, pour la populariser sous toutes ses formes, et faire connaître immédiatement dans le monde entier les idées originales, les directions nouvelles, les découvertes importantes qui se font chaque jour dans tous les pays. Chaque savant expose les idées qu'il a introduites dans la science et condense pour ainsi dire ses doctrines les plus originales.

La *Bibliothèque scientifique internationale* ne comprend pas seulement des ouvrages consacrés aux sciences physiques et naturelles; elle aborde aussi les sciences morales, comme la philosophie, l'histoire, la politique et l'économie sociale, la haute législation, etc.; mais les livres traitant des sujets de ce genre se rattachent encore aux sciences naturelles, en leur empruntant les méthodes d'observation et d'expérience qui les ont rendues si fécondes depuis deux siècles.

Cette collection paraît à la fois en français et en anglais : à Paris, chez Félix Alcan; à Londres, chez C. Kegan, Paul et Cie; à New-York, chez Appleton.

Les titres marqués d'un astérisque* sont adoptés par le *Ministère de l'Instruction publique de France* pour les bibliothèques des lycées et des collèges.

LISTE DES OUVRAGES PAR ORDRE D'APPARITION

93 VOLUMES IN-8, CARTONNÉS A L'ANGLAISE. CHAQUE VOLUME : 6 FRANCS.

1. J. TYNDALL. * **Les Glaciers et les Transformations de l'eau**, avec figures. 1 vol. in-8. 7e édition. 6 fr.
2. BAGEHOT * **Lois scientifiques du développement des nations** dans leurs rapports avec les principes de la sélection naturelle et de l'hérédité. 1 vol. in-8. 6e édition. 6 fr.
3. MAREY. * **La Machine animale**, locomotion terrestre et aérienne, avec de nombreuses fig. 1 vol. in-8. 6e édit. augmentée. 6 fr.
4. BAIN. * **L'Esprit et le Corps.** 1 vol. in-8. 6e édition. 6 fr.
5. PETTIGREW. * **La Locomotion chez les animaux**, marche, natation. 1 vol. in-8, avec figures. 2e édit. 6 fr.
6. HERBERT SPENCER. * **La Science sociale.** 1 v. in-8. 12e édit. 6 fr.
7. SCHMIDT (O.). * **La Descendance de l'homme et le Darwinisme.** 1 vol. in-8, avec fig. 6e édition. 6 fr.
8. MAUDSLEY. * **Le Crime et la Folie.** 1 vol. in-8. 7e édit. 6 fr.
9. VAN BENEDEN. * **Les Commensaux et les Parasites dans le règne animal.** 1 vol. in-8, avec figures. 4e édit. 6 fr.
10. BALFOUR STEWART. * **La Conservation de l'énergie**, suivi d'une Étude sur la *nature de la force*, par M. P. de SAINT-ROBERT, avec figures. 1 vol. in-8. 6e édition. 6 fr.
11. DRAPER. **Les Conflits de la science et de la religion.** 1 vol. in-8. 10e édition. 6 fr.
12. L. DUMONT. * **Théorie scientifique de la sensibilité.** 1 vol. in-8. 4e édition. 6 fr.
13. SCHUTZENBERGER. * **Les Fermentations.** 1 vol. in-8, avec fig. 6e édit. 6 fr.
14. WHITNEY. * **La Vie du langage.** 1 vol. in-8. 4e édit. 6 fr.
15. COOKE et BERKELEY. * **Les Champignons.** 1 vol. in-8, avec figures. 4e édition. 6 fr.
16. BERNSTEIN. * **Les Sens.** 1 vol. in-8, avec 91 fig. 5e édit. 6 fr.
17. BERTHELOT. * **La Synthèse chimique.** 1 vol. in-8. 8e édit. 6 fr.

18. NIEWENGLOWSKI (H.). * **La photographie et la photochimie.** 1 vol. in-8, avec gravures et une planche hors texte. 6 fr.
19. LUYS. * **Le Cerveau et ses fonctions,** avec fig. 1 v. in-8 7e édit. 6 fr.
20. STANLEY JEVONS.* **La Monnaie et le Mécanisme de l'échange.** 1 vol. in-8. 5e édition. 6 fr.
21. FUCHS. * **Les Volcans et les Tremblements de terre.** 1 vol. in-8, avec figures et une carte en couleur. 5e édition. 6 fr.
22. GÉNÉRAL BRIALMONT. * **Les Camps retranchés et leur rôle dans la défense des États,** avec fig. dans le texte et 2 planches hors texte. 3e édit. *Épuisé.*
23. DE QUATREFAGES.* **L'Espèce humaine.** 1 v. in-8. 13e édit. 6 fr.
24. BLASERNA et HELMHOLTZ. * **Le Son et la Musique.** 1 vol. in-8, avec figures. 5e édition. 6 fr.
25. ROSENTHAL. * **Les Nerfs et les Muscles.** 1 vol. in-8, avec 75 figures. 3e édition. *Epuisé.*
26. BRUCKE et HELMHOLTZ. * **Principes scientifiques des beaux-arts.** 1 vol. in-8, avec 39 figures. 4e édition. 6 fr.
27. WURTZ. * **La Théorie atomique.** 1 vol. in-8. 8e édition. 6 fr.
28-29. SECCHI (le père). * **Les Étoiles.** 2 vol. in-8, avec 63 figures dans le texte et 17 pl. en noir et en couleur hors texte. 3e édit. 12 fr.
30. JOLY.* **L'Homme avant les métaux.** 1 v. in-8, avec fig. 4e éd. *Épuisé.*
31. A. BAIN. * **La Science de l'éducation.** 1 vol. in-8. 9e édit. 6 fr.
32-33. THURSTON (R.).* **Histoire de la machine à vapeur,** précédée d'une Introduction par M. HIRSCH. 2 vol. in-8, avec 140 figures dans le texte et 16 planches hors texte. 3e édition. 12 fr.
34. HARTMANN (R.). * **Les Peuples de l'Afrique.** 1 vol. in-8, avec figures. 2e édition. *Épuisé.*
35. HERBERT SPENCER. * **Les Bases de la morale évolutionniste.** 1 vol. in-8. 6e édition. 6 fr.
36. HUXLEY. * **L'Écrevisse,** introduction à l'étude de la zoologie. 1 vol. in-8, avec figures. 2e édition. 6 fr.
37. DE ROBERTY. * **De la Sociologie.** 1 vol. in-8. 3e édition. 6 fr.
38. ROOD. * **Théorie scientifique des couleurs.** 1 vol. in-8, avec figures et une planche en couleur hors texte. 2e édition. 6 fr.
39. DE SAPORTA et MARION. * **L'Évolution du règne végétal** (les Cryptogames). 1 vol. in-8, avec figures. 6 fr.
40-41. CHARLTON BASTIAN. * **Le Cerveau, organe de la pensée chez l'homme et chez les animaux.** 2 vol. in-8, avec figures. 2e éd. 12 fr.
42. JAMES SULLY. * **Les Illusions des sens et de l'esprit.** 1 vol. in-8, avec figures. 3e édit. 6 fr.
43. YOUNG. * **Le Soleil.** 1 vol. in-8, avec figures. *Épuisé.*
44. DE CANDOLLE. * **L'Origine des plantes cultivées.** 4e éd. 1 v in-8. 6 fr.
45-46. SIR JOHN LUBBOCK. * **Fourmis, abeilles et guêpes.** Études expérimentales sur l'organisation et les mœurs des sociétés d'insectes hyménoptères. 2 vol. in-8, avec 65 figures dans le texte et 13 planches hors texte, dont 5 coloriées. *Épuisé.*
47. PERRIER (Edm.). **La Philosophie zoologique avant Darwin.** 1 vol. in-8. 3e édition. 6 fr.
48. STALLO. * **La Matière et la Physique moderne.** 1 vol. in-8. 3e éd., précédé d'une Introduction par CH. FRIEDEL. 6 fr.
49. MANTEGAZZA. **La Physionomie et l'Expression des sentiments.** 1 vol. in-8. 3e édit., avec huit planches hors texte. 6 fr.
50. DE MEYER. * **Les Organes de la parole et leur emploi pour la formation des sons du langage.** 1 vol. in-8, avec 51 figures, précédé d'une Introd. par M. O. CLAVEAU. 6 fr.
51. DE LANESSAN. * **Introduction à l'Étude de la botanique** (le Sapin.) 1 vol. in-8. 2e édit., avec 143 figures dans le texte. 6 fr.
52-53. DE SAPORTA et MARION. * **L'Évolution du règne végétal** (les Phanérogames). 2 vol. in-8, avec 136 figures. 12 fr.

54. TROUESSART. ***Les Microbes, les Ferments et les Moisissures.** 1 vol. in-8. 2e édit., avec 107 figures dans le texte. 6 fr.
55. HARTMANN (R.).***Les Singes anthropoïdes, et leur organisation comparée à celle de l'homme.** 1 vol. in-8, avec figures. 6 fr.
56. SCHMIDT (O.). ***Les Mammifères dans leurs rapports avec leurs ancêtres géologiques.** 1 vol. in-8, avec 51 figures, 6 fr.
57. BINET et FÉRÉ. **Le Magnétisme animal.** 1 vol. in-8. 4e édit. 6 fr.
58-59. ROMANES.* **L'Intelligence des animaux.** 2 v. in-8. 3e édit. 12 fr.
60. F. LAGRANGE. **Physiol. des exerc. du corps.** 1 v. in-8 7e édit. 6 fr.
61. DREYFUS.* **Évol. des mondes et des sociétés.** 1 v. in-8 3e édit. 6 fr.
62. DAUBRÉE. * **Les Régions invisibles du globe et des espaces célestes.** 1 vol. in-8, avec 85 fig. dans le texte. 2e édit. 6 fr.
63-64. SIR JOHN LUBBOCK. * **L'Homme préhistorique.** 2 vol. in-8, avec 228 figures dans le texte. 4e édit. 12 fr.
65. RICHET (Ch.). **La Chaleur animale.** 1 vol. in-8, avec figures. 6 fr.
66. FALSAN (A.). ***La Période glaciaire principalement en France et en Suisse.** 1 vol. in-8, avec 105 figures et 2 cartes. *Épuisé.*
67. BEAUNIS (H.). **Les Sensations internes.** 1 vol. in-8. 6 fr.
68. CARTAILHAC (E.). **La France préhistorique**, d'après les sépultures et les monuments. 1 vol. in-8, avec 162 figures. 2e édit. 6 fr.
69. BERTHELOT.* **La Révolution chimique, Lavoisier.** 1 vol. in-8. 6 fr.
70. SIR JOHN LUBBOCK. * **Les Sens et l'instinct chez les animaux,** principalement chez les insectes. 1 vol. in-8, avec 150 figures. 6 fr.
71. STARCKE. ***La Famille primitive.** 1 vol. in 8. 6 fr.
72. ARLOING. * **Les Virus.** 1 vol. in-8, avec figures. 6 fr.
73. TOPINARD * **L'Homme dans la Nature.** 1 vol. in-8, avec fig. 6 fr.
74. BINET (Alf.).* **Les Altérations de la personnalité.** 1 vol. in-8, avec figures. 6 fr.
75. DE QUATREFAGES (A.). ***Darwin et ses précurseurs français.** 1 vol. in-8. 2e édition refondue. 6 fr.
76. LEFÈVRE (A.). * **Les Races et les langues.** 1 vol. in-8. 6 fr.
77-78. DE QUATREFAGES. * **Les Émules de Darwin.** 2 vol. in-8, avec préfaces de MM. E. PERRIER et HAMY. 12 fr.
79. BRUNACHE (P.).* **Le Centre de l'Afrique. Autour du Tchad.** 1 vol. in-8, avec figures. 6 fr.
80. ANGOT (A.). ***Les Aurores polaires.** 1 vol. in-8, avec figures. 6 fr.
81. JACCARD. ***Le pétrole, le bitume et l'asphalte** au point de vue géologique. 1 vol. in-8, avec figures. 6 fr.
82. MEUNIER (Stan.).***La Géologie comparée.** 1 vol. in-8, avec fig. 6 fr.
83. LE DANTEC. ***Théorie nouvelle de la vie.** 1 vol. in-8. 2e éd. 6 fr.
84. DE LANESSAN.* **Principes de colonisation.** 1 vol. in-8. 6 fr.
85. DEMOOR, MASSART et VANDERVELDE. ***L'évolution régressive en biologie et en sociologie.** 1 vol. in-8, avec gravures. 6 fr.
86. MORTILLET (G. de) ***Formation de la Nation française.** 1 vol. in-8, avec 150 gravures et 18 cartes. 2e édit. 6 fr.
87. ROCHÉ (G.).***La Culture des Mers** (piscifacture, pisciculture, ostréiculture). 1 vol. in-8, avec 81 gravures. 6 fr.
88. COSTANTIN (J.).***Les Végétaux et les Milieux cosmiques** (adaptation, évolution). 1 vol. in-8, avec 171 gravures. 6 fr.
89. LE DANTEC. **L'évolution individuelle et l'hérédité.** 1 vol. in-8. 6 fr.
90. GUIGNET et GARNIER.***La Céramique ancienne et moderne.** 1 vol. avec grav. 6 fr.
91. GELLÉ (E.-M.). * **L'audition et ses organes.** 1 v. in-8, avec gr. 6 fr.
92. MEUNIER (St.). **La Géologie expérimentale.** 1 v. in 8, avec grav. 6 fr.
93. COSTANTIN (J.). ***La Nature tropicale.** 1 vol. in-8, avec grav 6 fr.
94. GROSSE (E.). **Les débuts de l'art.** 1 vol. in-8, préface de M MARILLIER, avec gravures. 6 fr.
95. GRASSET (J.). **Les Maladies de l'orientation et de l'équilibre.** 1 vol. in-8 avec gravures. 6 fr

LISTE PAR ORDRE DE MATIÈRES

DES 93 VOLUMES PUBLIÉS

DE LA BIBLIOTHÈQUE SCIENTIFIQUE INTERNATIONALE

Chaque volume in-8, cartonné à l'anglaise..... 6 francs.

SCIENCES SOCIALES

* **Introduction à la science sociale**, par HERBERT SPENCER. 1 vol. in-8. 12ᵉ édit. 6 fr.
* **Les Bases de la morale évolutionniste**, par HERBERT SPENCER. 1 vol. in-8. 4ᵉ édit. 6 fr.

Les Conflits de la science et de la religion, par DRAPER, professeur à l'Université de New-York. 1 vol. in-8. 10ᵉ édit. 6 fr.

* **Le Crime et la Folie**, par H. MAUDSLEY, professeur de médecine légale à l'Université de Londres. 1 vol. in-8. 7ᵉ édit. 6 fr.
* **La Monnaie et le Mécanisme de l'échange**, par W. STANLEY JEVONS, professeur à l'Université de Londres. 1 vol. in-8. 5ᵉ édit. 6 fr.
* **La Sociologie**, par DE ROBERTY. 1 vol. in-8. 3ᵉ édit. 6 fr.
* **La Science de l'éducation**, par Alex. BAIN, professeur à l'Université d'Aberdeen (Écosse). 1 vol. in-8. 9ᵉ édit. 6 fr.
* **Lois scientifiques du développement des nations** dans leurs rapports avec les principes de l'hérédité et de la sélection naturelle, par W. BAGEHOT. 1 vol. in-8. 6ᵉ édit. 6 fr.
* **La Vie du langage**, par D. WHITNEY, professeur de philologie comparée à Yale-College de Boston (États-Unis). 1 vol. in-8. 3ᵉ édit. 6 fr.
* **La Famille primitive**, par J. STARCKE, professeur à l'Université de Copenhague. 1 vol. in-8. 6 fr.
* **Principes de colonisation**, par J.-L. de LANESSAN, prof. à la Faculté de médecine de Paris, ancien gouverneur de l'Indo-Chine, 1 vol. in-8. 6 fr.

PHYSIOLOGIE

* **Les Illusions des sens et de l'esprit**, par James SULLY. 1 v. in-8. 2ᵉ édit. 6 fr.
* **La Locomotion chez les animaux** (marche, natation et vol), par J.-B. PETTIGREW, professeur au Collège royal de chirurgie d'Édimbourg (Écosse). 1 vol. in-8, avec 140 figures dans le texte. 2ᵉ édit. 6 fr.
* **La Machine animale**, par E.-J. MAREY, membre de l'Institut, prof. au Collège de France. 1 vol. in-8, avec 117 figures. 6ᵉ édit. 6 fr.
* **Les Sens**, par BERNSTEIN, professeur de physiologie à l'Université de Halle (Prusse). 1 vol. in-8, avec 91 figures dans le texte. 4ᵉ édit. 6 fr.
* **Les Organes de la parole**, par H. DE MEYER, professeur à l'Université de Zurich, traduit de l'allemand et précédé d'une introduction sur l'*Enseignement de la parole aux sourds-muets*, par O. CLAVEAU, inspecteur général des établissements de bienfaisance. 1 vol. in-8, avec 51 grav. 6 fr.

La Physionomie et l'Expression des sentiments, par P. MANTEGAZZA, professeur au Muséum d'histoire naturelle de Florence. 1 vol. in-8, avec figures et 8 planches hors texte. 3ᵉ édit. 6 fr.

* **Physiologie des exercices du corps**, par le docteur F. LAGRANGE. 1 vol. in-8. 7ᵉ édit. (Ouvrage couronné par l'Institut.) 6 fr.

La Chaleur animale, par CH. RICHET, professeur de physiologie à la Faculté de médecine de Paris. 1 vol. in-8, avec figures dans le texte. 6 fr.

Les Sensations internes, par H. BEAUNIS. 1 vol. in-8. 6 fr.

* **Les Virus**, par M. ARLOING, professeur à la Faculté de médecine de Lyon, directeur de l'école vétérinaire. 1 vol. in-8, avec fig. 6 fr.
* **Théorie nouvelle de la vie**, par F. LE DANTEC, docteur ès sciences, 1 vol. in-8, avec figures. 6 fr.

L'évolution individuelle et l'hérédité, par *le même*. 1 vol. in-8. 6 fr.

* **L'audition et ses organes**, par le Doctʳ E.-M. GELLÉ, membre de la Société de biologie. 1 vol. in-8 avec grav. 6 fr.

PHILOSOPHIE SCIENTIFIQUE

* **Le Cerveau et ses fonctions**, par J. LUYS, membre de l'Académie de médecine, médecin de la Charité. 1 vol. in-8, avec fig. 7ᵉ édit. 6 fr.
* **Le Cerveau et la Pensée chez l'homme et les animaux**, par CHARLTON BASTIAN, professeur à l'Université de Londres. 2 vol. in-8, avec 184 fig. dans le texte. 2ᵉ édit. 12 fr.

Les Maladies de l'orientation et de l'équilibre, par J. GRASSET, professeur à la Faculté de médecine de Montpellier. 1 vol. in-8 avec gravures. 6 fr.

* **Le Crime et la Folie,** par H. MAUDSLEY, professeur à l'Université de Londres. 1 vol. in-8. 6e édit. 6 fr.
* **L'Esprit et le Corps,** considérés au point de vue de leurs relations, suivi d'études sur les *Erreurs généralement répandues au sujet de l'esprit,* par Alex. BAIN, prof. à l'Université d'Aberdeen (Écosse). 1 v. in-8. 6e éd. 6 fr.
* **Théorie scientifique de la sensibilité :** *le Plaisir et la Peine,* par Léon DUMONT. 1 vol. in-8. 3e édit. 6 fr.
* **La Matière et la Physique moderne,** par STALLO, précédé d'une préface par M. Ch. FRIEDEL, de l'Institut. 1 vol. in-8. 2e édit. 6 fr.

Le Magnétisme animal, par Alf. BINET et Ch. FÉRÉ. 1 vol. in-8, avec figures dans le texte. 4e édit. 6 fr.

* **L'Intelligence des animaux,** par ROMANES. 2 v. in-8. 2e éd. précédée d'une préface de M. E. PERRIER, prof. au Muséum d'histoire naturelle. 12 fr.
* **L'Évolution des mondes et des sociétés,** par C. DREYFUS. In-8. 6 fr.
* **L'évolution régressive en biologie et en sociologie,** par DEMOOR, MASSART et VANDERVELDE, prof. des Univ. de Bruxelles. 1 v. in-8, avec grav. 6 fr.
* **Les Altérations de la personnalité,** par Alf. BINET, directeur du laboratoire de psychologie à la Sorbonne. In-8, avec gravures. 6 fr.

ANTHROPOLOGIE

* **L'Espèce humaine,** par A. DE QUATREFAGES, de l'Institut, professeur au Muséum d'histoire naturelle de Paris. 1 vol. in-8. 12e édit. 6 fr.
* **Ch. Darwin et ses précurseurs français,** par A. DE QUATREFAGES. 1 v. in-8. 2e édition. 6 fr.
* **Les Émules de Darwin,** par A. DE QUATREFAGES, avec une préface de M. EDM. PERRIER, de l'Institut, et une notice sur la vie et les travaux de l'auteur par E.-T. HAMY, de l'Institut. 2 vol. in-8. 12 fr.
* **Les Singes anthropoïdes** et leur organisation comparée à celle de l'homme, par R. HARTMANN, prof. à l'Univ. de Berlin. 1 vol. in-8, avec 63 fig. 6 fr.
* **L'Homme préhistorique,** par SIR JOHN LUBBOCK, membre de la Société royale de Londres. 2 vol. in-8, avec 228 gravures dans le texte. 3e édit. 12 fr.

La France préhistorique, par E. CARTAILHAC. In-8, avec 150 gr. 2e édit. 6 fr.

* **L'Homme dans la Nature,** par TOPINARD, ancien secrétaire général de la Société d'anthropologie de Paris. 1 vol. in-8, avec 101 gravures. 6 fr.
* **Les Races et les Langues,** par André LEFÈVRE, professeur à l'École d'anthropologie de Paris. 1 vol. in-8. 6 fr.
* **Le centre de l'Afrique. Autour du Tchad,** par P. BRUNACHE, administrateur à Aïn-Fezza (Algérie). 1 vol. in-8, avec gravures. 6 fr.
* **Formation de la Nation française,** par G. de MORTILLET, professeur à l'École d'anthropologie. In-8, avec 150 grav. et 18 cartes. 2e édit. 6 fr.

ZOOLOGIE

* **La Descendance de l'homme et le Darwinisme,** par O. SCHMIDT, professeur à l'Université de Strasbourg. 1 vol. in-8, avec figures. 6e édit. 6 fr.
* **Les Mammifères dans leurs rapports avec leurs ancêtres géologiques,** par O. SCHMIDT. 1 vol. in-8, avec 51 figures dans le texte. 6 fr.
* **Les Sens et l'instinct chez les animaux,** et principalement chez les insectes, par Sir JOHN LUBBOCK. 1 vol. in-8 avec grav. 6 fr.
* **L'Écrevisse,** introduction à l'étude de la zoologie, par Th.-H. HUXLEY, membre de la Société royale de Londres. 1 vol. in-8, avec 82 grav. 6 fr.
* **Les Commensaux et les Parasites dans le règne animal,** par P.-J. VAN BENEDEN, professeur à l'Université de Louvain (Belgique). 1 vol. in-8, avec 82 figures dans le texte. 3e édit. 6 fr.
* **La Philosophie zoologique avant Darwin,** par EDMOND PERRIER, de l'Institut, prof. au Muséum. 1 vol. in-8. 2e édit. 6 fr.
* **Darwin et ses précurseurs français,** par A. de QUATREFAGES, de l'Institut. 1 vol. in-8. 2e édit. 6 fr.
* **La Culture des mers en Europe** (Pisciculture, piscifacture, ostréiculture), par G. ROCHÉ, insp. gén. des pêches maritimes. In-8, avec 81 grav. 6 fr.

BOTANIQUE — GÉOLOGIE

* **Les Champignons,** par COOKE et BERKELEY. 1 v. in-8, avec 110 fig. 4e éd. 6 fr.
* **L'Évolution du règne végétal,** par G. DE SAPORTA et MARION, prof. à la Faculté des sciences de Marseille :
* I. *Les Cryptogames.* 1 vol. in-8, avec 85 figures dans le texte. 6 fr.
* II. *Les Phanérogames.* 2 vol. in-8, avec 136 fig. dans le texte. 12 fr.
* **Les Volcans et les Tremblements de terre,** par FUCHS, prof. à l'Univ. de Heidelberg. 1 vol. in-8, avec 36 fig. 5e éd. et une carte en couleurs. 6 fr.

* **La Période glaciaire**, principalement en France et en Suisse, par A. FALSAN. 1 vol. in-8, avec 105 gravures et 2 cartes hors texte. *Epuisé.*
* **Les Régions invisibles du globe et des espaces célestes**, par A. DAUBRÉE, de l'Institut. 1 vol. in-8, 2ᵉ édit., avec 89 gravures. 6 fr.
* **Le Pétrole, le Bitume et l'Asphalte**, par M. JACCARD, professeur à l'Académie de Neuchâtel (Suisse). 1 vol. in-8, avec figures. 6 fr.
* **L'Origine des plantes cultivées**, par A. DE CANDOLLE, correspondant de l'Institut. 1 vol. in-8. 4ᵉ édit. 6 fr.
* **Introduction à l'étude de la botanique** (*le Sapin*), par J. DE LANESSAN, professeur agrégé à la Faculté de médecine de Paris. 1 vol. in-8. 2ᵉ édit., avec figures dans le texte. 6 fr.
* **Microbes, Ferments et Moisissures**, par le docteur L. TROUESSART. 1 vol. in-8, avec 108 figures dans le texte. 2ᵉ édit. 6 fr.
* **La Géologie comparée**, par STANISLAS MEUNIER, professeur au Muséum. 1 vol. in-8, avec figures. 6 fr.
* **Les Végétaux et les milieux cosmiques** (adaptation, évolution), par J. COSTANTIN, maître de conférences à l'École normale supérieure. 1 vol. in-8, avec 171 gravures. 6 fr.
La Géologie expérimentale, par STANISLAS MEUNIER, professeur au Muséum. 1 vol. in-8, avec fig. 6 fr.
* **La Nature tropicale**, par J. COSTANTIN, maître de conférences à l'École normale supérieure. 1 vol. in-8, avec fig. 6 fr.

CHIMIE

* **Les Fermentations**, par P. SCHUTZENBERGER, memb. de l'Institut. 1 v. in-8, avec fig. 6ᵉ édit. 6 fr.
* **La Synthèse chimique**, par M. BERTHELOT, secrétaire perpétuel de l'Académie des sciences. 1 vol. in-8. 8ᵉ édit. 6 fr.
* **La Théorie atomique**, par Ad. WURTZ, membre de l'Institut. 1 vol. in-8. 8ᵉ édit., précédée d'une introduction sur *la Vie et les Travaux* de l'auteur, par M. Ch. FRIEDEL, de l'Institut. 6 fr.
La Révolution chimique (*Lavoisier*), par M. BERTHELOT. 1 vol. in-8. 6 fr.
* **La Photographie et la Photochimie**, par H. NIEWENGLOWSKI. 1 vol. avec gravures et une planche hors texte. 6 fr.

ASTRONOMIE — MÉCANIQUE

* **Histoire de la Machine à vapeur, de la Locomotive et des Bateaux à vapeur**, par R. THURSTON, professeur à l'Institut technique de Hoboken, près de New-York, revue, annotée et augmentée d'une introduction par M. HIRSCH, professeur à l'École des ponts et chaussées de Paris. 2 vol. in-8, avec 160 figures et 16 planches hors texte. 3ᵉ édit. 12 fr.
* **Les Etoiles**, notions d'astronomie sidérale, par le P. A. SECCHI, directeur de l'Observatoire du Collège romain. 2 vol. in-8, avec 68 figures dans le texte et 16 planches en noir et en couleurs. 2ᵉ édit. 12 fr.
* **Les Aurores polaires**, par A. ANGOT, membre du Bureau central météorologique de France. 1 vol. in-8 avec figures. 6 fr.

PHYSIQUE

La Conservation de l'énergie, par BALFOUR STEWART, prof. de physique au collège Owens de Manchester (Angleterre). 1 vol. in-8 avec fig. 6ᵉ édit. 6 fr.
* **Les Glaciers et les Transformations de l'eau**, par J. TYNDALL, suiv. d'une étude sur le même sujet, par HELMHOLTZ, professeur à l'Université de Berlin. 1 vol. in-8, avec fig. et 8 planches hors texte. 5ᵉ édit. 6 fr.
* **La Matière et la Physique moderne**, par STALLO, précédé d'une préface par Ch. FRIEDEL, membre de l'Institut. 1 vol. in-8. 3ᵉ édit. 6 fr.

THÉORIE DES BEAUX-ARTS

Les Débuts de l'art, par E. GROSSE. Traduit de l'allemand par A. DIRR. Préface de M. MARILLIER, 1 vol, in-8 avec gravures. 6 fr.
* **Le Son et la Musique**, par P. BLASERNA, prof. à l'Université de Rome, prof. à l'Université de Berlin. 1 vol. in-8, avec 41 fig. 5ᵉ édit. 6 fr.
* **Principes scientifiques des Beaux-Arts**, par E. BRUCKE, professeur à l'Université de Vienne. 1 vol. in-8, avec fig. 4ᵉ édit. 6 fr.
* **Théorie scientifique des couleurs** et leurs applications aux arts et à l'industrie, par O. N. ROOD, professeur à Colombia-College de New-York. 1 vol. in-8, avec 130 figures et une planche en couleurs. 6 fr.
* **La Céramique ancienne et moderne**, par MM. GUIGNET, directeur des teintures à la Manufacture des Gobelins, et GARNIER, directeur du Musée de la Manufacture de Sèvres. 1 vol. in-8, avec grav. 6 fr.

RÉCENTES PUBLICATIONS

HISTORIQUES, PHILOSOPHIQUES ET SCIENTIFIQUES

qui ne se trouvent pas dans les collections précédentes.

ALAUX. **Esquisse d'une philosophie de l'être.** In-8. 1 fr.

— **Les Problèmes religieux au XIXe siècle.** 1 vol. in-8. 7 fr. 50

— **Philosophie morale et politique,** in-8. 1893. 7 fr. 50

— **Théorie de l'âme humaine.** 1 vol. in-8. 1895. 10 fr. (Voy. p. 2.)

— **Dieu et le Monde.** *Essai de phil. première.* 1901. 1 vol. in-12. 2 fr. 50

ALTMEYER (J.-J.). **Les Précurseurs de la réforme aux Pays-Bas.** 2 forts volumes in-8. 12 fr.

AMIABLE (Louis). **Une loge maçonnique d'avant 1789.** 1 v. in-8. 6 fr.

ANSIAUX (M.). **Heures de travail et salaires,** in-8. 1896. 5 fr.

ARRÉAT. **Une Éducation intellectuelle.** 1 vol. in-18. 2 fr. 50

— **Journal d'un philosophe.** 1 vol. in-18. 3 fr. 50 (Voy. p. 2 et 5.)

AZAM. **Hypnotisme et double conscience.** 1 vol. in-8. 9 fr.

BAISSAC (J.). **Les Origines de la religion.** 2 vol. in-8. 12 fr.

BALFOUR STEWART et TAIT. **L'Univers invisible.** 1 vol. in-8. 7 fr.

BARTHÉLEMY-SAINT-HILAIRE. (Voy. pages 5 et 10, ARISTOTE.)

— ***Victor Cousin,** sa vie, sa correspondance. 3 vol. in-8. 1895. 30 fr.

BEAUMONT (G. de). **Paroles d'un vivant,** in-8 1900. 5 fr.

BEAUNIS (H.). **Impressions de campagne** (1870-1871). In-18. 3 fr. 50

BERTAULD (P.-A.). **Positivisme et philos. scientif.** in-12 1899. 3 fr. 50

BERTON (H.), docteur en droit. **L'évolution constitutionnelle du second empire.** Doctrines, textes, histoire. 1 fort vol. in-8. 1900. 12 fr.

BLONDEAU (C.). **L'absolu et sa loi constitutive.** 1 vol. in-8. 1897. 6 fr.

BOILLEY (P.). **La Législation internationale du travail.** In-12. 3 fr.

— **Les trois socialismes** : anarchisme, collectivisme, réformisme. 3 fr. 50

— **De la production industrielle, association du capital, du travail et du talent.** 1 vol. in-12. 1899. 2 fr. 50

BOURDEAU (Louis). **Théorie des sciences.** 2 vol. in-8. 20 fr.

— **La Conquête du monde animal.** In-8. 5 fr.

— **La Conquête du monde végétal.** In-8. 1893. 5 fr.

— **L'Histoire et les historiens.** 1 vol. in-8. 7 fr. 50

— ***Histoire de l'alimentation.** 1894. 1 vol. in-8. 5 fr. (V. p. 5.)

BOUSREZ (L.). **L'Anjou aux âges de la Pierre et du Bronze.** 1 vol. gr. in-8, avec pl. h. texte. 1897. 3 fr. 50

BOUTROUX (Em.). ***De l'idée de loi naturelle dans la science et la philosophie.** 1 vol. in-8. 1895. 2 fr. 50. (V. p. 2 et 6.)

BRASSEUR. **La question sociale.** 1 vol. in-8. 1900. 7 fr. 50

BROOKS ADAMS. **La loi de la civilisation et de la décadence,** *essai historique,* 1 vol. in-8, trad. Aug DIETRICH. 1899. 7 fr. 50

BUCHER (Karl). **Études d'histoire et d'économie polit.,** 1901, in-8. 6 fr.

BUNGE (N.-Ch.). **Littérature poli-économique,** 1 vol. in-8. 1898. 7 fr. 50

CARDON (G.). ***Les Fondateurs de l'Université de Douai.** In-8. 10 fr.

CLAMAGERAN. **La Réaction économique et la démocratie.** In-18. 1 fr. 25

— **La lutte contre le mal.** 1 vol. in-18. 1897. 3 fr. 50

COLLIGNON (A.). ***Diderot,** sa vie et sa correspondance. In-12. 1895. 3 fr. 50

COMBARIEU (J.). ***Les rapports de la musique et de la poésie** considérés au point de vue de l'expression. 1893. 1 vol. in-8. 7 fr. 50

COSTE (Ad.). **Hygiène sociale contre le paupérisme.** In-8. 6 fr.

— **Nouvel exposé d'économie politique et de physiologie sociale.** In-18. 3 fr. 50 (Voy. p. 2, 6 et 32.)

COUTURAT (Louis). ***De l'infini mathématique.** In-8. 1896. 12 fr.

DANY (G.), docteur en droit. ***Les idées politiques en Pologne à la fin du XVIIIe siècle.** *La Constit. du 3 mai* 1793, in-8 1901. 6 fr.

DAREL (D[r]). **La Folie.** *Ses causes. Sa thérapeutique.* 1901, in-12. 4 fr.
DAURIAC. **Croyance et réalité.** 1 vol. in-18. 1889. 3 fr. 50
— **Le Réalisme de Reid.** In-8. 1 fr. (V. p. 2.)
DAUZAT (A.), docteur en droit. **Du Rôle des chambres en matière de traités internationaux.** 1 vol. grand in-8. 1899. 5 fr. (V. p. 17.)
DENIS (Abbé Ch.). **Esquisse d'une apologie du Christianisme dans les limites de la nature et de la révélation.** 1 vol. in-12. 1898. 4 fr.
DERAISMES (M[lle] Maria). **Œuvres complètes :** Tome I. **France et progrès. — Sur la noblesse.** —. Tome II. **Eve dans l'humanité. — Les droits de l'enfant.** — Tome III. **Nos principes et nos mœurs. — L'ancien devant le nouveau.** — Tome IV. **Lettre au clergé français. Polémique religieuse.** Chaque volume 3 fr. 50
DESPAUX. **Genèse de la matière et de l'énergie.** In-8. 1900. 4 fr.
DOUHÈRET. **Idéologie**, discours sur la philos. prem. In-18. 1900. 1 fr. 25
DROZ (Numa). **Etudes et portraits politiques.** 1 vol. in-8. 1895. 7 fr. 50
— **Essais économiques.** 1 vol. in-8. 1896. 7 fr. 50
— **La démocratie fédérative et le socialisme d'État.** In-12. 1 fr.
DUBUC (P.). ***Essai sur la méthode en métaphysique.** 1 vol. in-8. 5 fr.
DUGAS (L.). ***L'amitié antique.** 1 vol. in-8. 1895. 7 fr. 50 (V. p. 2.)
DUNAN. ***Sur les formes à priori de la sensibilité.** 1 vol. in-8. 5 fr.
— **Zénon d'Élée et le mouvement.** In-8. 1 fr. 50 (V. p. 2.)
DUPUY (Paul). **Les fondements de la morale.** In-8. 1900. 5 fr.
DUVERGIER DE HAURANNE (M[me] E.). **Histoire populaire de la Révolution française.** 1 vol. in-18 5[e] édit. 3 fr. 50
Entre Camarades. Ouvr. publié par la Soc. des anciens élèves de la Faculté des lettres de l'Univ. de Paris. *Histoire, littérature ancienne, française, étrangères, philologie, philosophie, journalisme.* 1901, in-8. 10 fr.
ESPINAS (A.). ***Les Origines de la technologie.** 1 vol. in-8. 1897. 5 fr.
FEDERICI. **Les Lois du progrès.** 2 vol. in-8. Chacun. 6 fr.
FERRÈRE (F.). **La situation religieuse de l'Afrique romaine** depuis la fin du IV[e] siècle jusqu'à l'invasion des Vandales. 1 v. in-8. 1898. 7 fr. 50
FERRIÈRE (Em.). **Les Apôtres**, essai d'histoire religieuse. 1 vol. in-12. 4 fr. 50
— **L'Ame est la fonction du cerveau.** 2 volumes in-18. 7 fr.
— **Le Paganisme des Hébreux jusqu'à la captivité de Babylone.** 1 vol. in-18. 3 fr. 50
— **La Matière et l'Énergie.** 1 vol. in-18. 4 fr. 50
— **L'Ame et la Vie.** 1 vol. in-18. 4 fr. 50
— **Les Mythes de la Bible.** 1 vol. in-18. 1893. 3 fr. 50
— **La Cause première d'après les données expérim.** In-18. 1896. 3 fr. 50
— **Étymologie de 400 prénoms usités en France.** 1 vol. in-18. 1898. 1 fr. 50 (Voy. p. 10 et 32).
FLEURY (Maurice de). **Introduction à la médecine de l'Esprit.** 1 vol. in-8. 6[e] éd. 1900. 7 fr. 50 (V. p. 3.)
FLOURNOY. **Des phénomènes de synopsie.** In-8. 1893. 6 fr.
— **Des Indes à la planète Mars** Etude sur un cas de somnambulisme avec glossolalie. 1 vol. in-8, avec grav. 3[e] éd. 1900. 8 fr.
Fondation universitaire de Belleville (La). Ch GIDE. *Travail intellectuel et travail manuel.* — J. BARDOUX. *Premiers efforts et première année.* 1901. 1 vol. in-16. 1 fr. 50
FRÉDERICQ (P.). **L'Enseignement supérieur de l'histoire.** Allemagne, France, Ecosse, Angleterre, Hollande, Belgique. In-8. 1899. 7 fr.
GOBLET D'ALVIELLA. **L'Idée de Dieu**, d'après l'anthr. et l'histoire. In-8. 6 fr.
— **La représentation proportionnelle en Belgique**, 1900. 4 fr. 50
GOURD. **Le Phénomène.** 1 vol. in-8. 7 fr. 50
GREEF (Guillaume de). **Introduction à la Sociologie.** 2 vol. in-8. 10 fr.
— **L'évolution des croyances et des doctrines politiques.** 1 vol. in-12. 1895. 4 fr. (V. p. 7.)
GRIMAUX (Ed.). ***Lavoisier** (1748-1794), d'après sa correspondance et divers documents inédits. 1 vol. gr. in-8, avec gravures 3[e] éd. 1898. 15 fr.

GRIVEAU (M.). **Les Éléments du beau.** In-18. 4 fr. 50
— **La Sphère de beauté**, 1901. 1 vol. in-8. 10 fr.
GUYAU. **Vers d'un philosophe.** In-18. 3e édit. 3 fr. 50 (Voy. p. 3, 7 et 10.)
GYEL (le Dr E.). **L'être subconscient.** 1 vol. in-8. 1899. 4 fr.
HALLEUX (J.). **Les principes du positivisme contemporain**, exposé et critique. (Ouvrage récompensé par l'Institut). 1 vol. in-12. 1895. 3 fr. 50
HARRACA (J.-M.). **Contributions à l'étude de l'Hérédité et des principes de la formation des races.** 1 vol. in-18. 1898. 2 fr.
HENNEGUY (Félix). **Le Sphinx.** Poèmes dramatiques. 1 v. in-18. 1899. 3 fr. 50
— **Les Aïeux.** Poèmes dramatiques. 1 vol. in-18. 1901. 3 fr. 50
HIRTH (G.). **La Vue plastique, fonction de l'écorce cérébrale.** In-8. Trad. de l'allem. par L. Arréat, avec grav. et 34 pl. 8 fr. (Voy. p. 7.)
— **Pourquoi sommes nous distraits?** 1 vol. in-8. 1895. 2 fr.
HOCQUART (E.). **L'Art de juger le caractère des hommes sur leur écriture**, préface de J. Crépieux-Jamin. Br. in-8. 1898. 1 fr.
HORION. **Essai de Synthèse évolutionniste**, in-8. 1899. 7 fr.
HORVATH, KARDOS ET ENDRODI. **Histoire de la littérature hongroise**, adapté du hongrois par J. Kont. Gr. in-8, avec gr. 1900. Br. 10 fr. Rel. 15 fr.
JOYAU. **De l'Invention dans les arts et dans les sciences.** 1 v. in-8. 5 fr.
— **Essai sur la liberté morale.** 1 vol. in-18. 3 fr. 50
KARPPE (S.), docteur ès lettres. **Les origines et la nature du Zohar**, précédé d'une *Étude sur l'histoire de la Kabbale.* 1901. in 8. 7 fr. 50
KAUFMAN. **La cause finale et son importance au temps présent.** Traduit de l'allemand par A. Deiber. In-12. 2 fr. 50
KINGSFORD (A.) et MAITLAND (E.). **La Voie parfaite ou le Christ ésotérique**, précédé d'une préface d'Edouard Schuré. 1 vol. in-8. 1892. 6 fr.
KUFFERATH (Maurice). **Musiciens et philosophes.** (Tolstoï, Schopenhauer, Nietzsche, Richard Wagner). 1 vol. in-12. 1899. 3 fr. 50
KUMS (A.). ***Les choses naturelles dans Homère.** 1 vol. in-8. 1897. 5 fr.
— Supplément au précédent. 1 fr. 25
LAVELEYE (Em. de). **De l'avenir des peuples catholiques.** In-8. 25 c.
— **Essais et Études.** Première série (1861-1875). — Deuxième série (1875-1882). — Troisième série (1892-1894). Chaque vol. in-8. 7 fr. 50
LÉGER (C.). **La liberté intégrale.** 1 vol. in-12. 1896. 1 fr. 50
LEMAITRE (J.), professeur au Collège de Genève. — **Audition colorée et Phénomènes connexes observés chez des écoliers.** 1900, in-12. 4 fr.
LETAINTURIER (J.). **Le socialisme devant le bon sens.** in-18. 1 fr. 50
LÉVY (Albert). ***Psychologie du caractère.** In-8. 1896. 5 fr.
LÉVY-SCHNEIDER (L), docteur ès lettres. — **Le conventionnel Jeanbon Saint-André**, (1749-1813). 1901. 2 vol. in 8. 15 fr.
LICHTENBERGER (A.). **Le socialisme au XVIIIe siècle.** Les idées socialistes dans les écrivains français au xviiie siècle. In-8. 1895. 7 fr. 50
LUBBOCK (Sir J.). **Les origines de la civilisation.** in-8. 15 fr.
MABILLEAU (L.). ***Histoire de la philosophie atomistique.** 1 vol. in-8. 1895. (Ouvrage couronné par l'Institut.) 12 fr.
MAINDRON (Ernest). ***L'Académie des sciences** (Histoire de l'Académie; fondation de l'Institut national; Bonaparte, membre de l'Institut). In-8 cavalier, 53 grav., portraits, plans. 8 pl. hors texte et 2 autographes. 12 fr.
MALCOLM MAC COLL. **Le Sultan et les grandes puissances**, essai historique, traduct. de Jean Longuet. 1 vol. in-8. 1899. 5 fr.
MANACÉINE (Marie de). **L'anarchie passive et Tolstoï.** In-18. 2 fr.
MANDOUL (J.) **Un homme d'État italien : Joseph de Maistre et la politique de la maison de Savoie**, 1 vol. in-8. 8 fr.
MARSAUCHE (L.). **La Confédération helvétique d'après la constitution**, préface de M. Frédéric Passy. 1 vol. in-18. 1891. 3 fr. 50
MATAGRIN. **L'esthétique de Lotze.** 1 vol. in-12. 1900. 2 fr.
MATTEUZZI. **Les facteurs de l'évolution des peuples.** in-8. 1900. 6 fr.
MERCIER (Mgr). **Les origines de la psych. contemp.** In-12. 1898. 5 fr.
— **La Définition philosophique de la vie.** Broch. in-8. 1899. 1 fr. 50

MISMER (Ch.). **Principes sociologiques**. 1 vol. in-8. 2e éd. 1897. 5 fr.
MONCALM. **Origine de la pensée et de la parole**. In-8. 1899. 5 fr.
MONNIER (Marcel). **Le drame chinois**. 1 vol. in-16. 1900. 2 fr. 50
MONTIER (Amaud). **Robert Lindet**, grand in-8. 1899. 10 fr.
MORIAUD (P.). **La question de la liberté et la conduite humaine**. 1 vol. in-12. 1897. 3 fr. 50
NAUDIER (F.). **Le socialisme et la révolution sociale**. In-18. 3 fr. 50
NEPLUYEFF (N. de). **La confrérie ouvrière et ses écoles**, in-12. 2 fr.
NIZET. **L'Hypnotisme**, étude critique. 1 vol. in-12. 1892. 2 fr. 50
NODET (V.). **Les agnoscies, la cécité psychique**. In-8. 1899. 4 fr.
NOVICOW (J.). **La Question d'Alsace-Lorraine**. In-8. 1 fr. (V. p. 4, 8 et 16.)
— **La Fédération de l'Europe**. 1 vol. in-18. 2e édit. 1901. 3 fr. 50
NYS (Ernest). **Les Théories politiques et le droit intern**. In-8. 4 fr.
PARIS (comte de). **Les Associations ouvrières en Angleterre** (Trades-unions). 1 vol. in-18. 7e édit. 1 fr. — Édition sur papier fort. 2 fr. 50
PAUL-BONCOUR (J.). **Le fédéralisme économique**, préf. de M. WALDECK-ROUSSEAU. 1 vol. in-8. 2e édition. 1901. 6 fr.
PAULHAN (Fr.). **Le Nouveau mysticisme**. 1 vol. in-18. 1891. 2 fr. 50
PELLETAN (Eugène). ***La Naissance d'une ville** (Royan). In-18. 2 fr.
— ***Jarousseau, le pasteur du désert**. 1 vol. in-18. 2 fr.
PELLETAN (Eugène). ***Un Roi philosophe** : *Frédéric le Grand*, in-18. 3 fr. 50
— **Droits de l'homme**. 1 vol. in-12. 3 fr. 50
— **Profession de foi du XIXe siècle**. In-12. 3 fr. 50 (V. p. 31.)
PEREZ (Bernard). **Mes deux chats**. In-12, 2e édition. 1 fr. 50
— **Jacotot et sa Méthode d'émancipation intellect**. In-18. 3 fr.
— **Dictionnaire abrégé de philosophie**. 1893. in-12. 1 fr. 50 (V. p. 8.)
PHILBERT (Louis). **Le Rire**. In-8. (Cour. par l'Académie française.) 7 fr. 50
PHILIPPE (J.). **Lucrèce dans la théologie chrétienne** du IIIe au XIIIe siècle. 1 vol. in-8. 1896. 2 fr. 50
PIAT (C.). **L'Intellect actif** 1 vol. in-8. 4 fr. (V. p. 8, 11, 12.)
— **L'Idée ou critique du Kantisme**. 2e édition 1901. 1 vol. in-8. 6 fr.
PICARD (Ch.). **Sémites et Aryens** (1893). In-18. 1 fr. 50
PICARD (E.). **Le Droit pur, les permanences juridiques abstraites**. 1 vol. in-8. 1899. 7 fr. 50
PICAVET (F.). **La Mettrie et la crit. allem**. 1889. In-8. 1 fr. (V. p. 8.)
PICTET (Raoul). **Étude critique du matérialisme et du spiritualisme par la physique expérimentale**. 1 vol. gr. in-8. 1896. 10 fr.
POEY. **Le Positivisme**. 1 fort vol. in-12. 4 fr. 50
— **M. Littré et Auguste Comte**. 1 vol. in-18. 3 fr. 50
PORT. **La Légende de Cathelineau**. In-8. 5 fr.
POULLET. **La Campagne de l'Est** (1870-1871). In-8, avec cartes. 7 fr.
* **Pour et contre l'enseignement philosophique**, par MM. VANDEREM (Fernand), RIBOT (Th.), BOUTROUX (F.), MARION (H.), JANET (P.) et FOUILLÉE (A.) ; MONOD (G.), LYON (Georges), MARILLIER (L.), CLAMADIEU (abbé), BOURDEAU (J.), LACAZE (G.), TAINE (H.). 1894. In-18. 2 fr.
PRAT (Louis). **Le mystère de Platon** (**Aglaophamos**). 1 v. in-8. 1900. 4 fr.
PRÉAUBERT. **La vie, mode de mouvement**. In-8, 1897. 5 fr.
PRINS (Ad.). **L'organisation de la liberté et le devoir social**. 1 vol. in-8. 1895. 4 fr.
PUJO (Maurice). ***Le règne de la grâce**. 1 vol. in-18. 3 fr. 50
RATAZZI (Mme). **Emilio Castelar**. In-8, avec illustr., portr. 1899. 3 fr. 50
RAYMOND (P.). **L'arrondissement d'Uzès avant l'Histoire**. In-8, avec gravures. 1900. 6 fr.
RENOUVIER (Ch.), de l'Institut. **Uchronie** *L'Utopie dans l'Histoire*. 2e édit. 1901. 1 vol. in-8. 7 fr. 50
RIBOT (Paul). **Spiritualisme et Matérialisme**. 2e éd. 1 vol. in-8. 6 fr.
ROBERTY (J. E.) **Auguste Bouvier**, pasteur et théologien protestant. 1826-1893. 1901. 1 fort vol. in-12. 3 fr. 50
ROISEL. **Chronologie des temps préhistoriques**. In-12. 1900. 1 fr.

ROTT (Ed.). **Histoire de la représentation diplomatique de la France auprès des cantons suisses, de leurs alliés et de leurs confédérés**, tome I. 1 fort vol. gr. in-8. 1900. 12 fr.

RUTE (Marie-Letizia de). **Lettres d'une voyageuse.** Vienne, Budapest, Constantinople. 1 vol. in-8. 1896. 3 fr.

SANDERVAL (O. de). **De l'Absolu.** La loi de vie. 1 vol. in-8. 2e éd. 5 fr.

— **Kahel. Le Soudan français.** In-8, avec gravures et cartes. 8 fr.

SAUSSURE (L de). **Psychol. de la colonisation franç.**, in-12. 3 fr. 50

SAYOUS (E.), professeur à l'Université de Besançon. **Histoire générale des Hongrois.** 2e éd. revisée par ANDRÉ SAYOUS et J. DOLENECZ. 1 vol. grand in-8, avec grav. et pl. hors texte. 1900. Br. 15 fr. Relié. 20 fr.

SECRÉTAN (Ch.). **Études sociales.** 1889. 1 vol. in-18. 3 fr. 50

— **Les Droits de l'humanité.** 1 vol. in-18. 1891. 3 fr. 50

— **La Croyance et la civilisation.** 1 vol. in-18. 2e édit. 1891. 3 fr. 50

— **Mon Utopie.** 1 vol. in-18. 3 fr. 50

— **Le Principe de la morale.** 1 vol. in-8. 2e éd. 7 fr. 50

— **Essais de philosophie et de littérature.** 1 vol. in-12. 1896. 3 fr. 50

SECRÉTAN (H.). **La Société et la morale.** 1 vol. in-12. 1897. 3 fr. 50

SKARZYNSKI (L.). **Le progrès social à la fin du XIXe siècle.** Préface de M. LÉON BOURGEOIS. 1901. 1 vol in-12. 4 fr. 50

SOLOWEITSCHIK (Leonty). **Un prolétariat méconnu**, étude sur la situation sociale et économique des juifs. 1 vol. in-8. 1898. 2 fr. 50

SOREL (Albert) **Le Traité de Paris du 20 novembre 1815.** In-8. 4 fr. 50

SPIR (A.). **Esquisses de philosophie critique.** 1 vol. in-18. 2 fr. 50

— **Nouvelles études de philosophie critique.** In-8. 1899. 3 fr. 50

STOCQUART (Emile). **Le contrat de travail.** In-12. 1895. 3 fr.

STRADA (J.). **La loi de l'histoire.** 1 vol. in-8. 1894. 5 fr.

— **Jésus et l'ère de la science.** 1 vol. in-8. 1896. 5 fr.

— **Ultimum organum**, constit. scient. de la mét. générale. 2 v. in-12. 7 fr.

— **La Méthode générale.** 1 vol. in-12. 2 fr.

— **La religion de la science et de l'esprit pur**, constitution scientifique de la religion. 2 vol. in-8. 1897. Chacun séparément. 7 fr.

TERQUEM (A.). **Science romaine à l'époque d'Auguste.** in-8. 3 fr.

TISSOT. **Principes de morale.** 1 vol. in-8. 6 fr. (Voy. KANT, p. 11.)

VACHEROT. **La Science et la Métaphysique.** 3 vol. in-18. 10 fr 50

VAN BIERVLIET (J.-J.). **Psychologie humaine.** 1 vol. in-8. 8 fr.

— **La Mémoire.** Br. in-8. 1893. 2 fr.

— **Études de psychologie**, 1 vol. in-8°. 1901. 4 fr.

VIALLATE (A.). **Chamberlain.** in-12, préface de E. BOUTMY. 2 fr. 50

VIALLET (C.-Paul). **Je pense, donc je suis.** Introduction à la méthode cartésienne. 1 vol. in-12. 1896. 2 fr. 50

VIGOUREUX (Ch.). **L'Avenir de l'Europe** au double point de vue de la politique de sentiment et de la politique d'intérêt. 1892. 1 vol in-18. 3 fr. 50

WEIL (Denis). **Le Droit d'association et le Droit de réunion** devant les chambres et les tribunaux 1893. 1 vol. in-12. 3 fr. 50

— **Les Élections législatives.** Histoire de la législation et des mœurs. 1 vol. in-18. 1895. 3 fr. 50

WUARIN (L.). **Le Contribuable.** 1 vol. in-16. 3 fr. 50

WULF (M. de). **Histoire de la philosophie scolastique dans les Pays-Bas et la principauté de Liège jusqu'à la Révol. franç.** In-8. 5 fr.

— **Sur l'esthétique de saint Thomas d'Aquin.** In-8. 1 fr. 50

— **La Philosophie médiévale**, 1 vol. in-8. 1899. 7 fr. 50

ZIESING (Th.). **Érasme ou Salignac.** Étude sur la lettre de François Rabelais. 1 vol. gr. in-8. 4 fr.

ZOLLA (D.). **Les questions agricoles d'hier et d'aujourd'hui.** 1894, 1895. 2 vol. in-12. Chacun. 3 fr. 50

BIBLIOTHÈQUE UTILE

122 VOLUMES PARUS

Le volume de 192 pages, broché, 60 centimes.

Cartonné à l'anglaise, 1 fr.

La plupart des livres de cette collection ont été adoptés par le *Ministère de l'Instruction publique* pour les Bibliothèques des Lycées et Collèges de garçons et de jeunes filles, celles des Ecoles normales, les Bibliothèques populaires et scolaires.

HISTOIRE DE FRANCE

Les Mérovingiens, par BUCHEZ.

Les Carlovingiens, par BUCHEZ.

Les Luttes religieuses des premiers siècles, par J. BASTIDE. 4e édit.

Les Guerres de la Réforme, *du même*.

La France au moyen âge, par F. MORIN.

Jeanne d'Arc, par Fréd. LOCK.

Décadence de la monarchie française, par Eug. PELLETAN, sénateur. 4e édit.

La Révolution française, par H. CARNOT (2 volumes).

La Défense nationale en 1792, par P. GAFFAREL, professeur à l'Univ. de Dijon.

Napoléon Ier, par Jules BARNI. 3e édit.

Histoire de la Restauration, par Fréd. LOCK. 3e édit.

Histoire de Louis-Philippe, par Edgar ZEVORT, recteur de l'Académie de Caen. 2e édit.

Histoire des rapports de l'Eglise et de l'Etat en France (1789-1871), par MM. DUBOIS et SARTHOU Résumé d'après l'ouvrage de M. DEBIDOUR.

Mœurs et institutions de la France, par P. BONDOIS, prof. au lycée Buffon, 2 vol.

Histoire de l'armée française, par L. BÈRE.

Histoire de la marine française, par DONEAUD, prof. à l'École navale, 2e édit.

Histoire de la conquête de l'Algérie, par QUESNEL.

*__Les Origines de la guerre de 1870__, par Ch. DE LARIVIÈRE.

Histoire de la littérature française, par Georges MEUNIER, agrégé de l'Univ.

Histoire de l'Art ancien et moderne, par le même (avec grav.).

PAYS ÉTRANGERS

L'Espagne et le Portugal, par E. RAYMOND. 2e édition.

Histoire de l'Empire ottoman, par L. COLLAS. 2e édition.

Les Révolutions d'Angleterre, par Eug. DESPOIS. 3e édition.

Histoire de la maison d'Autriche, par Ch. ROLLAND. 2e édition.

L'Europe contemporaine (1789-1879), par P. BONDOIS, prof. au lycée Buffon.

Histoire contemporaine de la Prusse, par Alfr. DONEAUD.

Histoire contemporaine de l'Italie, par Félix HENNEGUY.

Histoire contemporaine de l'Angleterre, par A. REGNARD.

HISTOIRE ANCIENNE

La Grèce ancienne, par L. COMBES.

L'Asie occid. et l'Égypte, par A. OTT.

L'Inde et la Chine, par A. OTT.

Histoire romaine, par CREIGHTON.

L'Antiquité romaine, par WILKINS.

L'Antiquité grecque, par MAHAFFY.

GÉOGRAPHIE

Torrents, fleuves et canaux de la France, par H. BLERZY.

Les Colonies anglaises, par H. BLERZY.

Les Iles du Pacifique, par le capitaine de vaisseau JOUAN (avec une carte).

Les Peuples de l'Afrique et de l'Amérique, par GIRARD DE RIALLE.

Les Peuples de l'Asie et de l'Europe, par GIRARD DE RIALLE.

L'Indo-Chine française, par FAQUE.

Géographie physique, par GEIKIE.

Continents et Océans, par GROVE (avec figures).

Les Frontières de la France, par P. GAFFAREL, prof. à la Faculté de Dijon.

L'Afrique française, par A. JOYEUX.

Madagascar, par A. MILHAUD, prof. agrégé d'histoire et de géographie (avec carte).

Les grands ports de commerce, par D. BELLET.

COSMOGRAPHIE

Les Entretiens de Fontenelle sur la pluralité des mondes, mis au courant de la science, par BOILLOT.

Le Soleil et les Étoiles, par le P. SECCHI, BRIOT, WOLF et DELAUNAY. 2e éd. (avec fig.).

Les Phénomènes célestes, par ZURCHER et MARGOLLÉ.

A travers le ciel, par AMIGUES, proviseur du lycée de Toulon.

Origines et Fin des mondes, par Ch. RICHARD. 3e édition.

Notions d'astronomie, par L. CATALAN. 4e édition (avec figures).

SCIENCES APPLIQUÉES

Le Génie de la science et de l'industrie, par B. GASTINEAU.

Causeries sur la mécanique, par BROTHIER. 2e édit.

Médecine populaire, par le Dr TURCK. 7e édit., revue par le Dr L. LARRIVÉ.

La Médecine des accidents, par le Dr BROQUÈRE.

Les Maladies épidémiques (Hygiène et Prévention), par le Dr L. MONIN.

Hygiène générale, par le Dr CRUVEILHIER.

La tuberculose, son traitement hygiénique, par P. MERKLEN, interne des hôpitaux.

Petit Dictionnaire des falsifications, par DUFOUR, pharmacien de 1re classe.

L'Hygiène de la cuisine, par le Dr LAUMONIER.

Les Mines de la France et de ses colonies, par P. MAIGNE.

Les Matières premières et leur emploi, par le Dr H. GENEVOIX, pharmacien de 1re cl.

Les Procédés industriels, du même.

La Photographie, par H. GOSSIN.

La Machine à vapeur, du même (avec figures).

La Navigation aérienne, par G. DALLET.

L'Agriculture française, par A. LARBALÉTRIER, prof. d'agriculture (avec figures)..

La Culture des plantes d'appartement, par A. LARBALÉTRIER (avec figures).

* **La Viticulture nouvelle**, par A. BERGET.

Les Chemins de fer, p. G. MAYER (av. fig.).

Les grands ports maritimes de commerce, par D. BELLET (avec figures).

SCIENCES PHYSIQUES ET NATURELLES

Télescope et Microscope, par ZURCHER et MARGOLLÉ.

Les Phénomènes de l'atmosphère, par ZURCHER. 7e édit.

Histoire de l'air, par ALBERT-LÉVY.

Histoire de la terre, par BROTHIER.

Principaux faits de la chimie, par BOUANT, prof. au lycée Charlemagne.

Les Phénomènes de la mer, par E. MARGOLLÉ. 5e édit.

L'Homme préhistorique, par ZABOROWSKI. 2e édit.

Les Mondes disparus, du même.

Les grands Singes, du même.

Histoire de l'eau, par BOUANT, prof. au lycée Charlemagne (avec grav.).

Petite chimie de l'agriculteur, par V. VAILLANT, pr à l'Institut industriel du Nord.

Introduction à l'étude des sciences physiques, par MORAND. 5e édit.

Le Darwinisme, par E. FERRIÈRE.

Géologie, par GEIKIE (avec figures).

Les Migrations des animaux et le Pigeon voyageur, par ZABOROWSKI. 4e éd.

Premières Notions sur les sciences, par Th. HUXLEY.

La Chasse et la Pêche des animaux marins, par JOUAN.

Zoologie générale, par H. BEAUREGARD.

Botanique générale, par E. GÉRARDIN (avec figures).

La Vie dans les mers, par H. COUPIN.

Les Insectes nuisibles, par A. ACLOQUE.

PHILOSOPHIE

La Vie éternelle, par ENFANTIN. 2e éd.

Voltaire et Rousseau, par E. NOEL. 3e éd.

La Philosophie zoologique, par Victor MEUNIER. 3e édit.

L'Origine du langage, par ZABOROWSKI.

Physiologie de l'esprit, par PAULHAN (avec figures).

L'Homme est-il libre? par G. RENARD.

La Philosophie positive, par le docteur ROBINET. 2e édition.

ENSEIGNEMENT. — ÉCONOMIE DOMESTIQUE

De l'Éducation, par H. SPENCER. 8e édit.

La Statistique humaine de la France, par Jacques BERTILLON.

Le Journal, par HATIN.

De l'Enseignement professionnel, par CORBON. 3e édit.

Les Délassements du travail, par Maurice CRISTAL. 2e édit.

Le Budget du foyer, par H. LENEVEUX.

Paris municipal, par H. LENEVEUX.

Histoire du travail manuel en France, par H. LENEVEUX.

L'Art et les Artistes en France, par Laurent PICHAT, sénateur. 4e édit.

Premiers principes des beaux-arts, par J. COLLIER (avec gravures).

Économie politique, par STANLEY JEVONS.

Le Patriotisme à l'école, par le général JOURDY.

Histoire du libre-échange en Angleterre, par MONGREDIEN.

Économie rurale et agricole, par PETIT.

La Richesse et le Bonheur, par Ad. COSTE.

Alcoolisme ou épargne, le dilemme social, par Ad. COSTE.

* **L'Alcool et la lutte contre l'alcoolisme**, par les Drs SÉRIEUX et MATHIEU.

Les plantes d'appartement, de fenêtres et de balcons, par A. LARBALÉTRIER.

L'Assistance publique en France, par le Dr L. LARRIVÉ.

La pratique des vins, par A. BERGET.

Les vins de France, par A. BERGET.

DROIT

La Loi civile en France, par MORIN, 3e édit.

La Justice criminelle en France, par G. JOURDAN. 3e édit.

L.-Imprimeries réunies, rue Saint-Benoît, 7, Paris. — 1292.

